

REVISTA DE EPIDEMIOLOGIA
RECI
E CONTROLE DE INFECÇÃO

2025



**SEMANA ACADÊMICA
DA MEDICINA 2024**

ISSN 2238-3360 | ANO XV - VOLUME 15 - SUPLEMENTO 1 - 2025

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

Editora geral:

- Lia Gonçalves Possuelo

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Editora executiva:

- Andréia Rosane Moura Valim,

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Editores Associados:

- Marcelo Carneiro

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

- Luciana de Souza Nunes

Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, RS, Brasil.

- Nathalia Halax Orfão

Fundação Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil.

Produção Editorial

Secretaria Executiva:

- Ana Laura Oliveira de Carli

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

- Bruna Danyelle Duarte Machado

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Tradução e Revisão de Texto (inglês)

- Sonia Maria Strong

(colaboradora)

Revisão de Texto (espanhol):

- Prioridade Excelência em Tradução

Diagramação:

- Ana Laura Oliveira de Carli

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Normalização bibliográfica:

- Fabiana Lorenzon Prates

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Editoração eletrônica:

- Jorge Luiz Schmidt

Editora da Unisc, EDUNISC.

Conselho Editorial:

- Alberto Novaes Ramos Junior

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

- Alvaro Antonio Bandeira Ferraz

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

- Andréa Lúcia Gonçalves da Silva

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

- Andreza Francisco Martins

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

- Antonio Ruffino Netto

Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

- Bruno Pereira Nunes

Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil.

- Claudia Maria Antunes Uchôa Souto Maior

Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

- Clodoaldo Antônio De Sá

Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, SC, Brasil.

- Daphne Rattner

Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

- Diego Rodrigues Falci

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

- Eliane Carlosso Krummenauer

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

- Gisela Unis

Hospital Sanatório Partenon, Porto Alegre, RS, Brasil.

- Guilherme Augusto Armond

Universidade Federal de Minas Gerais, Hospital das Clínicas, MG, Brasil.

- Heloisa Helena Karnas Hoefel

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

- Irene Clemes Kulkamp Guerreiro

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

- Ivy Bastos Ramis

Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, RS, Brasil.

- Julio Henrique Rosa Croda

Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, Brasil.

- Lessandra Michelim

Universidade de Caxias do Sul, Hospital Geral de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil.

- Magno Conceição das Mercês

Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

- Marcia Regina Eches Perugini

Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

- Mariana Soares Valença

Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil.

- Nadia Mora Kuplich

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

- Pedro Eduardo Almeida Silva

Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, RS, Brasil.

- Rita Catalina Caregnato

Universidade Federal Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

- Suely Mitoi Ykko Ueda

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

- Suzane Beatriz Frantz Krug

Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

- Suzanne Frances Bradley

University of Michigan Geriatrics Center, Ann Arbor, MI, Estados Unidos da América.

- Thiago Prado Nascimento



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

• Valéria Saraceni

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Elaboração, veiculação e informações: Núcleo de Epidemiologia do Hospital Santa Cruz
Rua Fernando Abott, 174 - 2º andar - Bairro Centro – Santa Cruz do Sul/RS - CEP 96810-150
TELEFONE/FAX: 051 3713.7484 / 3713.7449 / E-MAIL: reci@hotmail.com

Veiculação: Virtual



R454 Revista de epidemiologia e controle de infecção [recurso eletrônico] / Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Santa Cruz, Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde.
Vol. 15, n. 2 (2025) Jan./Mar. - Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2025.

Dados eletrônicos.

Modo de acesso: World Wide Web: <<http://www.unisc.br/edunisc>>

Trimestral

eISSN 2238-3360

Temas: 1. Epidemiologia - Periódicos. 2. Microbiologia - Periódicos.

3. Doenças transmissíveis - Periódicos.

I. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Santa Cruz. II. Título.

CDD: 614.405

Catálogo: Bibliotecária Jorcenita Alves Vieira CRB – 10/1319



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Categoria: Área Cirúrgica **Modalidade: Trabalho Original**

PROJETO DE DOAÇÃO DE CORPOS:
dissecação de cadáveres como ferramenta
para o aperfeiçoamento de habilidades
cirúrgicas

Categoria: Área Clínica **Modalidade: Trabalho Original**

ALTERAÇÕES GINECOLÓGICAS E INFECÇÃO
POR COVID-19: uma análise de correlação

ANÁLISE DA EFICÁCIA NA
IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE
SEPSIS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

ASSOCIAÇÃO ENTRE A IDADE E OS NÍVEIS
SÉRICOS DA VITAMINA B12

CONHECIMENTO DE MORTE ENCEFÁLICA
ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA:
lacunas e melhorias no ensino

DESCRIÇÃO DO ACOMETIMENTO
CORONARIANO E SUA CARACTERIZAÇÃO
EM PACIENTES ADMITIDOS EM
PROTOCOLO DE DOR TORÁCICA POR
SÍNDROME CORONARIANA AGUDA EM
HOSPITAL DE GRANDE PORTE EM PORTO
ALEGRE

PERFIL DA MORBIDADE DE PACIENTES
COM CUIDADOS CONTÍNUOS E
COMPLEXOS EGRESSOS DE UMA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

RELAÇÃO ENTRE A CIRCUNFERÊNCIA
ABDOMINAL E SINTOMAS
GASTROINTESTINAIS

Categoria: Saúde Coletiva **Modalidade: Trabalho Original**

ANÁLISE DA QUALIDADE DO SONO E DO
CONSUMO DE CAFÉ ENTRE OS
ACADÊMICOS DE MEDICINA

AValiação DA FREQUÊNCIA DA
AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ESTUDANTES DE
MEDICINA DO CICLO BÁSICO NA
UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL

CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA
RELAÇÃO ENTRE A CONSCIENTIZAÇÃO E O
CONHECIMENTO

CASOS E ÓBITOS DE AIDS: um estudo no
município de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul

CASOS E ÓBITOS RELACIONADOS AO
CÂNCER DE COLO UTERINO NO RIO
GRANDE DO SUL: uma análise dos boletins
epidemiológicos de 2022 e 2023

CONHECIMENTO SOBRE A EFICÁCIA DOS
PROGRAMAS DE PREVENÇÃO DE
SUICÍDIO: um estudo transversal

EPIDEMIOLOGIA DAS INFECÇÕES
HOSPITALARES EM CENTROS DE TERAPIA
INTENSIVA ADULTA: a influência da
deficiência de recursos na epidemiologia
das infecções bacterianas

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE
ALCOOLISMO ENTRE ESTUDANTES DE
MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE NO
INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

ESTUDO DE MULTIMORBIDADE DE UMA ESF DE UMA CIDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL: identificação do perfil dos pacientes hipertensos e suas comorbidades

FREQUÊNCIA DO USO DE NICOTINA POR ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA FACULDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

INTERAÇÕES ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO: ações de educação em saúde no contexto escolar rural

QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES DO 4º SEMESTRE DE MEDICINA DA UNISC: aplicação do questionário adaptado do WHOQOL-bref

SAÚDE MENTAL: frequência da Síndrome de Burnout em estudantes de medicina de uma Universidade do interior do Rio Grande do Sul

Categoria: Área Cirúrgica
Modalidade: Revisão Bibliográfica

AVANÇOS DA NANOTECNOLOGIA: Transformando a medicina e a saúde

CIRURGIA DE REIMPLANTE VESICoureteral EM CRIANÇAS: Estratégias para melhoria de resultados

DESAFIOS E AVANÇOS NO TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO: uma revisão sistemática de literatura

DIVERTICULITE HINCHEY III E IV: cirurgia de Hartmann versus anastomose primária

EFEITOS ADVERSOS DO USO DE PROTAMINA EM CIRURGIA DE

REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO E ALTERNATIVAS PARA PREVENI-LOS

ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA PARA DOENÇA DE PARKINSON: uma revisão bibliográfica

IMPACTO DAS TÉCNICAS BARIÁTRICAS NO CONTROLE DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO: Bypass em Y-de-Roux versus Gastrectomia Vertical

INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS INTRAUTERINAS PARA CORREÇÃO DE ANOMALIAS DO TRATO URINÁRIO DETECTADAS ANTES DO NASCIMENTO: uma revisão bibliográfica

LIPEDEMA: tratamentos, resultados e qualidade de vida pós-intervenção cirúrgica

MANEJO CIRÚRGICO DE FERIMENTOS POR ARMA DE FOGO

O PAPEL DA CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA NO TRAUMA ABDOMINAL CIRÚRGICO

TÉCNICAS EM CIRURGIA PLÁSTICA NA REMODELAÇÃO DA LIPODISTROFIA EM PACIENTES EM USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: uma revisão sistemática da literatura

USO DE AUTOTRANSFUSÃO CIRÚRGICA COM CELL SAVER EM PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMA: uma revisão sistemática da literatura

Categoria: Área Clínica
Modalidade: Revisão Bibliográfica



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

ABORDAGEM DA ADENOMIOSE NO
CONTEXTO DE GRAVIDEZ DESEJADA

AFLATOXINAS NO DESENVOLVIMENTO DE
CARCINOMA HEPATOCELULAR: uma
revisão bibliográfica

A PREVALÊNCIA DA DISSECÇÃO DE AORTA
EM PACIENTES COM CRISE HIPERTENSIVA:
uma revisão sistemática da literatura

A RELEVÂNCIA DA CANNABIS NO
TRATAMENTO DE DEMÊNCIAS NA
MEDICINA ATUAL: UMA REVISÃO DE
LITERATURA

ATEROSCLEROSE PRECOCE: fatores que
contribuem para o seu desenvolvimento,
incluindo predisposição genética e hábitos
de vida

CAMINHOS PARA A SAÚDE ÓSSEA:
avaliação da osteoporose na
pós-menopausa

Cateter Nasal de Alto Fluxo: Alternativa
Não Invasiva para Suporte Respiratório
Pediátrico

COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS
DECORRENTES DA DENGUE EM CRIANÇAS:
Uma revisão sistemática da literatura

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS EM
HOSPITAIS PÚBLICOS E PRIVADOS: uma
revisão da literatura

DESAFIOS DO TRATAMENTO CONTINUADO
EM PACIENTES COM SÍNDROME DO
ENCARCERAMENTO: uma revisão de
literatura

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA
ARTRITE RELACIONADA À INFECÇÃO POR
CLAMYDIA TRACHOMATIS

DOENÇA DE KAWASAKI EM CRIANÇAS
MENORES DE 5 ANOS: diagnóstico,
tratamento e complicações
cardiovasculares

EFEITOS COLATERAIS MUSCULARES
ASSOCIADOS AO USO DE SINVASTATINA:
mecanismos e fatores de risco

EFEITOS TERAPÊUTICOS DA ESTIMULAÇÃO
ELÉTRICA NA DISFAGIA DE PACIENTES PÓS
AVC: uma revisão sistemática

ENDOCARDITE INFECCIOSA DE VALVA
PULMONAR: uma revisão da literatura

ENXAQUECA CRÔNICA: análise da
relevância e eficácia de terapias
profiláticas

ESCLEROTERAPIA: abordagens
terapêuticas e complicações em varizes e
telangiectasias

HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA:
distúrbio do metabolismo inato do ferro e
sua repercussão imunológica

IMPACTO DO USO EXCESSIVO DE
DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS NO
DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOLÓGICO
DE CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR:
fatores de risco e consequências a longo
prazo

IMPACTOS DO TRANSPLANTE DE
MICROBIOTA FECAL NA PROGRESSÃO DA
DOENÇA DE PARKINSON: uma revisão
sistemática

IMPACTOS DO USO DE ANTIBIÓTICOS NO
DESENVOLVIMENTO DO MICROBIOMA
GASTROINTESTINAIS EM CRIANÇAS

IMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS DO
SISTEMA ENDOCANABINOIDE E DOS



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

FITOCANABINOIDES (CANNABIS SATIVA):
uma revisão de literatura

**INCIDÊNCIA DE ENDOCARDITE INFECCIOSA
NA ERA PÓS-PANDEMIA:** existe
coinfecção?

INFERTILIDADE FEMININA: Uma revisão
das principais etiologias, tratamentos e
abordagens terapêuticas

**INFLUENZA AVIÁRIA E SUAS IMPLICAÇÕES
NO SISTEMA NERVOSO**

**INTERFACES DO CÂNCER DE COLO DE
ÚTERO:** influência do limitado acesso a
serviços ginecológicos para homens
transgêneros

**MANEJO INICIAL DE PACIENTES
PEDIÁTRICOS EM CETOACIDOSE
DIABÉTICA NA EMERGÊNCIA:** uma revisão
sistemática da literatura

**MECANISMOS PATOFISIOLÓGICOS DAS
ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS CAUSADAS
PELA BORDETELLA PERTUSSIS EM
CRIANÇAS COM CASOS GRAVES DE
COQUELUCHE:** o papel da toxina
dermonecrótica no sistema nervoso
central

**MIOCARDITE VIRAL EM JOVENS COM
SINTOMAS DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA:**
efeitos para a prática clínica baseados em
evidências

**MODIFICAÇÕES NOS CIRCUITOS NEURAI
DOS NÚCLEOS DA BASE E OS IMPACTOS
QUE ELES TÊM NO CONTROLE MOTOR DA
DOENÇA DE PARKINSON**

**MUTAÇÕES NO GENE ATP7B
RELACIONADAS ÀS VARIAÇÕES DO
FENÓTIPO NEUROLÓGICO NA DOENÇA DE
WILSON:** uma revisão sistemática

NEFROPATIA POR IgA: revisão literária de
pacientes com anticorpo anticitoplasma
de neutrófilo positivo (anca)

**NOÇÕES DA PROFILAXIA E TRATAMENTO
DA OSTEOPOROSE:** uma revisão
sistemática de literatura

**O PAPEL DOS PROBIÓTICOS NO MANEJO
DA SÍNDROME GENITO-URINÁRIA EM
MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA**

**O USO DE AGONISTAS DE GLP-1 NO
TRATAMENTO DA DOENÇA DE
PARKINSON:** uma revisão

**PAPILOMAVÍRUS HUMANO E O AUMENTO
DAS PRÁTICAS ORAIS-SEXUAIS**

**PRINCIPAIS ASPECTOS DA ENDOCARDITE
CAUSADA POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS
RESISTENTE À METICILINA**

**PRINCIPAIS IMPACTOS ASSOCIADOS ÀS
QUEDAS DA PRÓPRIA ALTURA NA**

POPULAÇÃO IDOSA: uma revisão
bibliográfica

PROTAGLANDINAS: desvendando seu
papel na indução do parto

**RELAÇÃO ENTRE A PRIVAÇÃO DO SONO E
O DECLÍNIO DA FUNÇÃO COGNITIVA:** uma
revisão literária

**RELAÇÃO ENTRE INSUFICIÊNCIA RENAL
AGUDA E PANCREATITE AGUDA:** uma
revisão sistemática

**RELAÇÃO ENTRE O TDAH E A OBESIDADE
NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES:** uma
revisão de literatura

**RESPOSTAS AUTOIMUNES RELACIONADAS
AO DESENVOLVIMENTO DE
ENCEFALOMIELITE DISSEMINADA AGUDA**



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

APÓS CONTATO COM ANTÍGENOS VIRAIS:
uma revisão sistemática

**RISCOS E EFEITOS DOS MEDICAMENTOS
VENVANSE E RITALINA:** uma revisão
sistemática com foco em alternativas
eficazes

**SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON E
NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA:** revisão
sistemática de suas causas, manifestações
e tratamento

**TOXINA BOTULÍNICA E DISFONIA
ESPASMÓDICA:** estratégias de tratamento
e impactos clínicos

**USO DA CANNABIS E SUAS IMPLICAÇÕES
OTORRINOLARINGOLÓGICAS E
ALÉRGICAS:** uma revisão de literatura

Categoria: Saúde Coletiva
Modalidade: Revisão
Bibliográfica

**A DESINFORMAÇÃO NAS REDES SOCIAIS
COMO UM RISCO À SAÚDE COLETIVA**

**A IMPORTÂNCIA DO SANEAMENTO
BÁSICO PARA A SAÚDE COLETIVA**

**ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO E
PROTEÇÃO ASSOCIADOS ÀS DEMÊNCIAS
EM PESSOAS IDOSAS:** uma revisão
bibliográfica

**A RELAÇÃO ENTRE CURANDEIROS E
MÉDICOS:** uma revisão bibliográfica sobre
a eficácia biológica e simbólica de
diferentes tratamentos para manutenção
de saúde

**A RELAÇÃO ENTRE VULNERABILIDADE
SOCIAL E SÍFILIS NO BRASIL:** uma revisão
sistemática da literatura

As causas e consequências da má
distribuição do saneamento básico no
Brasil

**A VIII CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
E EMERGÊNCIA DA QUALIDADE DE VIDA
COMO INDICADOR DE SAÚDE NO BRASIL**

**DESAFIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
(SUS) PARA A GARANTIA DO BEM ESTAR
DE FUMICULTORES**

**DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE
PROGRAMAS DE IMUNIZAÇÃO EM
COMUNIDADES REMOTAS**

DESVENDANDO O CÓDIGO DO AUTISMO:
o papel da genética na compreensão do
TEA

DETERMINANTES COMERCIAIS DA SAÚDE:
um novo enfoque para inovação nos
campos da Promoção e Educação em
Saúde

**DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E
AQUECIMENTO GLOBAL:** impactos na
saúde de populações vulneráveis

**DOPAMINA E REDES SOCIAIS: UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**HESITAÇÃO VACINAL EM NAÇÕES
DESENVOLVIDAS:** influências e impactos
na saúde das crianças

HOLOCAUSTO BRASILEIRO: a ética médica
e os limites da humanidade

**HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO
HOSPITALAR:** O papel crucial da Relação
Médico-Paciente

**IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA
SAÚDE PSICOLÓGICA DA MULHER:** uma
revisão literária



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

IMPACTOS DAS ENCHENTES NO RIO GRANDE DO SUL: incidência de doenças no período pós inundação

IMPACTOS POSITIVOS DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CONTROLE GLICÊMICO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

INFLUÊNCIA DA EXPOSIÇÃO SOLAR EM TRABALHADORES RURAIS NO SURGIMENTO DE NEOPLASIAS DE PELE

INSTITUCIONALIZAÇÃO DO ENSINO MÉDICO: processo histórico

LIMITES DA CONFIDENCIALIDADE NO ATENDIMENTO A ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA

PERSPECTIVAS ATUAIS E FUTURAS DO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE PÂNCREAS

PRÁTICAS OBSTÉTRICAS VIOLENTAS: reflexões sobre o cuidado à saúde da mulher no Brasil

PREVALÊNCIA DE CASOS DE TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

QUALIDADE DA ÁGUA OFERTADA E SUA RELAÇÃO COM A INCIDÊNCIA DO VÍRUS DE HEPATITE A NO BRASIL

REPERCUSSÕES DA PRIVAÇÃO DE SONO NA QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: Uma revisão sistemática da literatura

TUBERCULOSE E EXCLUSÃO SOCIAL: a pobreza como fator de risco

ABORDAGEM CIRÚRGICA DE PACIENTE COM MÚLTIPLOS FERIMENTOS POR ARMA DE FOGO: um relato de caso

ACHADOS NEOPLÁSICOS EM APENDICITE: Relato de caso

APENDICITE AGUDA PERFURADA COM PERITONITE FECAL E ABSCESSO PÉLVICO EM PACIENTE COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES

APRESENTAÇÃO CLÍNICA E MANEJO CIRÚRGICO DA GANGRENA DE FOURNIER: um relato de caso

CARCINOMA EM RIM EM FERRADURA: um relato de caso

COMPLICAÇÕES DA ENUCLEAÇÃO PROSTÁTICA COM HOLMIUM LASER : um relato de caso de estenose uretral

DERRAME PERICÁRDICO COM TAMPONAMENTO CARDÍACO EM PÓS-OPERATÓRIO DE TROCA VALVAR MITRAL: um relato de caso

DIAGNÓSTICO PRECOCE DA GANGRENA DE FOURNIER E ABORDAGEM CIRÚRGICA EMERGENCIAL: um relato de caso

DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIAS DE CÉLULAS CLARAS: um relato de caso

FERIDA OPERATÓRIA DE CESÁREA COM DEISCÊNCIA DE SUTURA EM PACIENTE COM OBESIDADE

FRATURA PENIANA: análise e relato de caso

IMPACTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA NOS PARÂMETROS CARDIOVASCULARES: um relato de caso

Categoria: Área Cirúrgica
Modalidade: Relato de Caso



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PRECOCE NO TRAUMA DE URETRA PÓS QUEDA: um relato de caso

INDICAÇÃO DE NEFRECTOMIA TOTAL EM PACIENTE COM PIELONEFRITE DE REPETIÇÕES

MANEJO CIRÚRGICO E ONCOLÓGICO DO RABDOMIOSARCOMA EMBRIONÁRIO DE PALATO MOLE EM UM PACIENTE PEDIÁTRICO: relato de caso

Nódulo em pulmão vicariante pós pneumectomia por neoplasia pulmonar, um relato de caso

PERFURAÇÃO ESOFÁGICA POR CORPO ESTRANHO: um relato de caso

RECÉM NASCIDO E INVAGINAÇÃO INTESTINAL: Evento raro ou sinal de algo mais?

RECIDIVA DE PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO EM PACIENTE COM FIBROSE PULMONAR SECUNDÁRIA À COVID-19

RECONSTRUÇÃO CRANIOFACIAL EM TENTATIVA DE SUICÍDIO POR ARMA DE FOGO: um relato de caso

RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E INTERVENÇÃO CIRÚRGICA NO TUMOR TESTICULAR: um relato de caso

ROTAÇÃO GÁSTRICA APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO: um relato de caso

TRATAMENTO CONSERVADOR DE SUBOCCLUSÃO INTESTINAL MACIÇA EM IDOSO: um relato de caso

TRAUMAS EXTENSOS E RECONSTRUÇÃO: um caso de politrauma e enxertos de pele

TUMOR DE PÊNIS: diagnóstico tardio e suas consequências

ÚLCERA DUODENAL SANGRANTE ASSOCIADA A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA: um relato de caso

**Categoria: Área Clínica
Modalidade: Relato de Caso**

ABORTO SÉPTICO SEGUIDO DE SÍNDROME NEUROLÓGICA: um relato de caso.....238

A ESPOROTRICOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: um relato de caso

BRONQUIECTASIAS NÃO FIBROCÍSTICAS EM PACIENTE COM INFECÇÃO CRÔNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA: um relato de caso

DESAFIOS NO MANEJO DO TRANSTORNO DE OPOSIÇÃO DESAFIANTE: efeito de um ambiente de cuidados inconsistentes

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS DA ESCABIOSE E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: um relato de caso

GRAVIDEZ ECTÓPICA EM CICATRIZ UTERINA DA HISTEROSCOPIA DEVIDO A CESARIANA: um relato de caso

LACTENTE COM DERMATITE DEVIDO À APLV: um relato de caso

MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA EM REAÇÃO ANAFILÁTICA BIFÁSICA: um relato de caso

RABDOMIÓLISE EM VÍTIMA RESGATADA DAS ENCHENTES DO RIO GRANDE DO SUL: um relato de caso



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Categoria: Relato de Experiência

CAMPANHA NACIONAL DA VOZ 2023 E
2024: a voz como ferramenta de trabalho

CAPACITAÇÃO DE PREVENÇÃO E MANEJO
DE ACIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE
LONGA PERMANÊNCIA

ESTÁGIO PRÁTICO EM SALA DE
EMERGÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE
CONHECIMENTOS E HABILIDADES EM
MEMBROS DE UMA LIGA ACADÊMICA: um
relato de experiência



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360



Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc) Gestão 2024/2026

Coordenador:

Prof. Ms. Paulo Roberto Laste

Subcoordenador:

Prof. Ms. Leandro Luis Assmann

Coordenadora Pedagógica:

Prof.^a Dra.^a Marília Dornelles Bastos

Coordenador do Internato:

Prof.^a Dra.^a Tatiana Kurtz

Coordenadora da Tutoria:

Prof. Dr. Deivis

Diretório Acadêmico

Pedro Lúcio de Souza (DAPLUS)

Gestão 2023/2024

Presidente:

Wesley Warken Kolling

Vice-Presidente:

Larissa Piardi

Secretária Geral:

Júlia Bagatini Santos

Tesoureiro Geral:

Tales Mateus Rachor

Comissão Organizadora da XVIII SAM

Antônia Zacharias Kirst
Amanda Milena de Melo
Beatriz Cassel Corrêa
Carolina Faccin Da Ros
Catherine Bischoff
Diullia Nascimento Barbosa
Giulio Tommaso Lima Coutinho
Karima Mohammad Kamal Mansour
Larissa de Souza Piardi
Manuela Longhi
Sophia Scholz Boelter
Isabela Frighetto

Comissão Avaliadora da XVIII SAM

Camilo Darsie de Souza, Ph.D.
Candice Franke Krumel, M.Sc.
Clauceane Venzke Zell, M.Sc.
Claudia Tirelli, Ph.D.
Cezane Priscila Reuter, Ph.D.
Deivis de Campos, Ph.D.
Douglas Luis Weber, Ph.D.
Fabiani Renner, M.Sc.
Graziela Melz, M.Sc.
Guilherme Toso, Esp.
Izadora Joseane Borrajo Moreira, M.Sc.
Kenia Maus, Esp.
Leandro Luis Assmann, M.Sc.
Lia Possuelo, Ph. D.
Luana Felcar Soares, Esp.
Luciane Mattos Pereira, Esp.
Maria Viviane, Ph. D.
Marília Dornelles Bastos, Ph.D.
Michelle Eidt, M.Sc.
Paulo Roberto Laste, M.Sc.
Sabriny Rezer Bertão, Esp.
Susana Fabiola Mueller, Ph.D. Suzane Beatriz
Frantz Krug, Ph.D.
Tatiana Kurtz, Ph.D.
Tiago Fortuna, Esp.
Vera Elenei da Costa Somavilla, M.Sc.
William Rabuske, M.Sc.
Renato Nunes, M.Sc.

Categorias dos trabalhos submetidos:

Para publicação (147)

- (1) Área Cirúrgica – Trabalho Original
- (13) Área Cirúrgica – Revisão Bibliográfica
- (7) Área Clínica – Trabalho Original
- (46) Área Clínica – Revisão Bibliográfica



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

- (12) Saúde Coletiva – Trabalho Original
- (29) Saúde Coletiva – Revisão Bibliográfica
- (36) Relato de Caso
- (3) Relato de experiência



EDITORIAL

XVIII SEMANA ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA

“Caminhos para a Formação de um Médico de Excelência”

A XVIII Semana Acadêmica do Curso de Medicina (SAM) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) foi promovida pelo Diretório Acadêmico Pedro Lúcio de Souza (DAPLUS), com o apoio da Coordenação do curso de Medicina da UNISC, de 7 a 9 de novembro de 2024, com atividades em dois turnos dos três dias, incluindo palestras, workshops e apresentação de trabalhos científicos. A décima oitava edição do evento apresentou como tema norteador “Caminhos para a Formação de um Médico de Excelência”, contando com palestras sobre a medicina e suas múltiplas possibilidades, a medicina do amanhã e o seguinte questionamento: “estamos sendo os melhores médicos que podemos ser”?

A submissão dos trabalhos e os trâmites das avaliações ocorreram por um e-mail criado e destinado somente à comissão científica da SAM (daplus.sam@gmail.com). Os avaliadores fazem parte do corpo docente do curso de Medicina da UNISC, sendo um total de 28 professores. As avaliações eram feitas no formato de avaliação por pares (duplo-cego), ou seja, os avaliadores não possuem conhecimento dos nomes ou afiliações dos autores e de outras avaliações, garantindo efetividade e hombridade na validação dos manuscritos, além de garantir que fossem aceitos somente trabalhos com a qualidade esperada em meio acadêmico e relevância científica.

Ao todo, foram submetidos 158 trabalhos, dos quais 147 (93%) foram selecionados para apresentação na forma de pôster. Destes, 40 pertencem à categoria “Área Cirúrgica”, sendo 1 na modalidade “Trabalho Original”, 13 na modalidade “Revisão Bibliográfica” e 26 na modalidade “Relato de Caso”, 63 à categoria “Área Clínica”, sendo 7 na modalidade “Trabalho Original”, 46 na modalidade “Revisão Bibliográfica” e 10 na modalidade “Relato de Caso”, 41 à categoria “Saúde Coletiva”, sendo 12 na modalidade “Trabalho Original” e 29 na modalidade “Revisão Bibliográfica”. Ainda foram publicados 3 trabalhos na modalidade “Relato de Experiência”. Esta edição especial da Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção (RECI) apresenta todos os trabalhos aprovados para apresentação na forma de pôster e que retornaram o contato feito para publicação, totalizando o número de 147 resumos.

Eventos realizados por acadêmicos são sempre pensados por e para os discentes, nesse sentido, a SAM se mostra como uma forma de proporcionar vivências dentro do curso de Medicina, assim como possibilitar discussões e aprofundamentos do conhecimento em diversas áreas do curso. Além disso, a SAM tem como papel incentivar a produção científica, elevando o envolvimento dos alunos nessa área e provocando talentos, até então escondidos.

Agradecemos a todos discentes, docentes, coordenação e convidados pela participação e contribuição para que o evento ocorresse de forma tão formidável. Por fim, apresentamos os



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

trabalhos científicos da XVIII SAM UNISC aceitos para publicação. Que seja somente o início da jornada científica dos autores aqui presentes. Obrigada!

Comissão Organizadora da XVIII



Categoria: Área Cirúrgica Modalidade: Trabalho Original

PROJETO DE DOAÇÃO DE CORPOS: dissecação de cadáveres como ferramenta para o aperfeiçoamento de habilidades cirúrgicas

Júlia Beatriz da Silva Furtado¹, Tales Mateus Rachor¹, Eduarda Henn¹, Marília Beling Gularte¹, Elizandra Andréia Woyciekoski¹, Vítor Petry Thiele¹, Maria Carolina Hirsch¹, Matheus Luiz Da Rocha¹, Lúcia Beatriz Fernandes da Silva Furtado², Manoel Brandes Nazer²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O projeto de doação de corpos da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) foi implementado em 2017, com objetivo de provar um acervo atualizado ao laboratório de anatomia humana, viabilizando aulas práticas de elevado rigor, propiciar o estudo das estruturas anatômicas e possibilitar a realização de dissecações humanas. Tal prática, realizada nos semestres iniciais do curso de Medicina, revela-se essencial para o aprimoramento das

habilidades cirúrgicas, propiciando a compreensão aprofundada das estruturas anatômicas e destreza técnica necessária para a execução de procedimentos cirúrgicos. **Objetivo:** Compreender a importância do Programa de Doação de Corpos para o aperfeiçoamento da anatomia e das habilidades cirúrgicas. **Metodologia:** O Projeto de Doação de Corpos foi instituído com o propósito de fornecer um suporte qualificado ao ensino da anatomia. Para que a doação seja efetiva, é imperativo que a vontade do doador seja respeitada, ou que se obtenha consenso entre os familiares ou representante legal, que devem deliberar a doação após o óbito. Ao ser doado, o corpo não será submetido aos ritos convencionais de sepultamento ou cremação, mas preservado para impedir sua degeneração. Os cadáveres doados serão destinados ao estudo da anatomia e empregados na prática de dissecação, observando-se rigorosos preceitos éticos e respeito pela grandeza do gesto, que contribui de maneira inestimável para o



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

progresso da ciência. **Resultados:** No momento, o laboratório abriga 74 cadáveres, dos quais 54 foram doados devido ao Programa de Doação de Corpos, com 14 cadáveres sem uso. Em 2024, 79 indivíduos estão inscritos no programa, os quais manifestaram formalmente o desejo de doar seus corpos após o falecimento. **Discussão:** Desde o século XVII, o estudo da anatomia humana fundamenta-se na dissecação de cadáveres, permitindo uma compreensão da topografia das estruturas e do funcionamento fisiológico e patológico dos sistemas humanos. O Projeto de Doação de Corpos emerge como um elemento crucial, pois garante o acesso a espécimes humanas, essenciais para a prática da dissecação e para a aquisição de habilidades fundamentais cirúrgicas. Em 2006, Rizzolo e Stewart discorreram sobre a importância da dissecação e seu impacto na prática médica. Segundo eles, o ritmo das atividades cirúrgicas exige, a partir da observação e da história clínica, a busca pela descoberta de fatos, a interpretação

dos achados para a elaboração do diagnóstico diferencial, além da formulação de um plano adequado para o caso. De maneira análoga, a anatomia demanda da observação para a distinção das estruturas, além da exploração para discernir as diversas possibilidades identificatórias, incluindo a visualização de variações anatômicas, não observadas em espécimes anatômicos sintéticos. Tal prática é responsável por aprofundar o conhecimento anatômico e aprimorar habilidades cirúrgicas, como destreza manual, coordenação e capacidade de tomar decisões rápidas e fundamentadas durante procedimentos. **Conclusão:** O Projeto de Doação de Corpos é fundamental para o desenvolvimento do estudo aprofundado da anatomia, incluindo as variações anatômicas e variações na topografia. Com o projeto é possível a realização de dissecação de corpos, que além de permitirem uma aproximação entre a teoria e a prática, são indubitáveis para o aperfeiçoamento das habilidades manuais.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Anatomy; Dissection;
General Surgery.



Categoria: Área Clínica Modalidade: Trabalho Original

ALTERAÇÕES GINECOLÓGICAS E INFECÇÃO POR COVID-19: uma análise de correlação

Abel Portalupi¹, Julia Rampon de Souza¹, Isaac André Back da Silva¹, Lara Faria Marques¹, Nathália Kist¹, Ana Laura Oliveira de Carli¹, Eduarda Falk De Oliveira¹, Isadora Fussiger Theissen¹, Bianca Piccoli Bonatti¹, Leandro Assmann²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O Covid-19 causa inúmeras sintomatologias, desde de alterações respiratórias a ginecológicas. As principais mudanças no sistema reprodutor feminino foram o sangramento irregular e a mudança no ciclo menstrual. O eixo hipotálamo-hipófise-gônadas têm grande influência no controle menstrual, todavia fatores externos como obesidade, alterações na coagulação, tabagismo, medicamentos, infecções, entre outros, têm grande impacto na

regulação. **Objetivo:** Identificar se há correlação entre a infecção pelo Covid-19 e a presença de sintomas do sistema reprodutor feminino em mulheres em idade fértil, associando com o esquema vacinal completo e incompleto. **Método:** Uma pesquisa transversal e quantitativa, tendo como critérios de inclusão mulheres que residem em Santa Cruz do Sul, com faixa etária = 18 anos e que foram infectadas pelo SARS-CoV-2. Mulheres que não menstruam foram excluídas do estudo. As amostras foram obtidas por meio de um formulário digital anônimo, com a aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo divulgado via mídias sociais. Analisou-se o momento da infecção, o esquema vacinal, as alterações ginecológicas após a infecção e o método contraceptivo de uso. As análises descritivas foram realizadas usando médias e desvio-padrão nas variáveis contínuas absolutas e relativas para variáveis categóricas. Com isso,



utilizou-se a Razão de Verossimilhança para realizar a associação entre variáveis categóricas. Medidas de tamanho de efeito foram calculadas para as associações estatisticamente significativas. Valores de $p = 0,05$ foram considerados como estatisticamente significativos em todas as análises.

Resultados: De 184 pacientes avaliadas, todas realizaram até a segunda dose da vacina, 119 (64,7%) foram infectadas pela Covid-19 antes de completar o esquema vacinal. Nisso, 137 mulheres (74,5%) apresentaram alguma alteração ginecológica sendo 104 (75,9%) com o esquema vacinal completo. Em relação ao tratamento de alterações ginecológicas durante ou após a infecção pela Covid-19, 31 pacientes (16,8%) realizaram tratamento para alteração ginecológica e 26 pacientes (14,1%) apresentaram alteração genital. Quanto ao método contraceptivo, observa-se uma maior utilização de anticoncepcional oral com pausa. **Discussão:** Ciclo alterado é quando ocorre mudanças na frequência, duração, regularidade e no volume da

menstruação. O Covid-19 causa interações específicas com o sistema reprodutor feminino, mudando a produção de progesterona e estrogênio e aumentando os números de leucócitos endometriais, levando a alteração no volume sanguíneo menstrual. A gravidade da infecção é proporcional às alterações ginecológicas. Além disso, o Covid-19 causa disfunção das células endoteliais, alterando a vasoconstrição das arteríolas endometriais durante a menstruação, além de atuar na alteração do sistema de coagulação. Com base nisso, pacientes internadas, com Covid-19, que utilizam ACOs ou terapia hormonal apresentam aumento no risco de eventos tromboembólicos. Todavia, sabe-se que os hormônios esteróides sexuais exercem de forma imunomoduladora e anti-inflamatória. Por fim, as vacinas, como é esperado, causam alterações menstruais de caráter transitório. **Conclusão:** Da amostra, 137 (74,5%) relataram alterações ginecológicas. Das análises obtidas, houve uma correlação significativa entre apresentar alterações genitais e



possuir o esquema vacinal completo, sendo as chances de ela não apresentar alterações genitais 2,78 vezes mais altas do que se ela não estivesse com o esquema vacinal completo.

Descritores: Doenças Ginecológicas; Covid-19; Vacinas Contra Covid-19; Saúde da Mulher.

ANÁLISE DA EFICÁCIA NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEPSE EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Lucas Augusto Hochscheidt¹, André Picolo Pereira¹, Júlia Beatriz da Silva Furtado¹, Maria Graziela de Souza Moreira¹, Bruna Eduarda Hochscheidt¹, Fernando Schaffazick², Ingre Paz³, Andreia Rosane De Moura Valim³, Lúcia Beatriz Fernandes da Silva Furtado³, Marcelo Carneiro³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Médico pela Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Sepsé é uma disfunção orgânica associada aos sinais e aos sintomas gerados a partir de uma

resposta inflamatória desencadeada por uma infecção, que apresenta risco de evoluir para o choque séptico e, consequentemente, ao alto risco de mortalidade. Sob esse viés, evidencia-se a importância da primeira hora de tratamento, visto que a administração rápida de antibióticos e o suporte hemodinâmico adequado podem melhorar o prognóstico. Diante disso, analisou-se os resultados do protocolo de sepsé. **Objetivo:** Analisar a eficácia na implementação do protocolo de sepsé em um hospital do interior do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico quantitativo, construído a partir dos dados gerados anonimamente do sistema informatizado de um hospital de grande porte (> 200 leitos) localizado no Vale do Rio Pardo, no Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados durante o primeiro semestre de 2024 e tabulados em planilha Microsoft Excel, por meio de estatística descritiva. A classificação dos protocolos compôs a seguinte divisão: aceitos – respondidos até o final –, descartados – excluídos pela finalização



sem resposta do protocolo – e ignorados, sendo assim compreendido a falta de aceite ou de descarte. Os critérios de inclusão foram protocolos abertos em maiores de 10 anos, ou seja, sugeridos de forma automática ao corpo clínico que preencheu requisitos suspeitos de sepse. **Revisão de literatura:** No período, foram abertos 557 protocolos, sendo que 552 (99,1%) foram analisados por preencherem os critérios de inclusão. Dentre esses protocolos, 230 (41,7%) foram aceitos, 212 (38,4%) foram descartados e 110 (19,9%) foram ignorados. Dentre os pacientes que foram a óbito, evidenciou-se que 42 (38,5%) estavam entre os pacientes onde o protocolo foi descartado e 22 (20,2%) entre os ignorados. Foram sinalizados como situação de terminalidade 17 (77,3%) pacientes. Em 387 (70,1%) pacientes a faixa etária era de mais de 60 anos. Dentre os protocolos aceitos, destaca-se as seguintes situações: 40 (17,4%) sem sepse, 17 (7,4%) com sepse, 5 (2,2%) com choque séptico, 4 (1,7%) pacientes permanecendo com suspeita de sepse e

2 (0,9%) com infecção sem disfunção.

Discussão: Os números demonstram que compliance ao processo ainda está muito aquém da totalidade, reforçando a necessidade da criação de ações educativas voltadas ao corpo clínico que enfatizem a importância do cuidado individualizado, otimizado e orientado pelos padrões do serviço de saúde ou pelo hospital. Uma observação de alerta é que 41,3% dos óbitos se encontravam entre os protocolos aceitos, ressaltando que esse fator não está diretamente ligado ao melhor prognóstico da sepse, mas à gravidade da doença. Por meio dessa análise, percebe-se também a frequência de idosos (> 60 anos) nos protocolos de sepse abertos. **Conclusão:** Conclui-se que a implementação do protocolo de sepse neste hospital ainda está em estágio inicial, sendo fundamental o fortalecimento de programas de educação continuada e o maior envolvimento dos médicos, internos de medicina e residentes.

Descritores: Mortalidade Intra-Hospitalar; Protocolo de Pesquisa Clínica; Sepse.



ASSOCIAÇÃO ENTRE A IDADE E OS NÍVEIS SÉRICOS DA VITAMINA B12

Larissa Rodrigues¹, Amanda Gabriela Wachter Motta¹, Larissa Orci¹, Mariana Dalla Nora¹, Antônio Zacharias Kirst¹, Andressa De Oliveira Alves¹, Gabriela dos Santos Diehl¹, Lucas Bittencourt Friedrich¹, Daiani Schalleberger¹, Candice Franke Krumel²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A vitamina B12 exerce diversas funções no organismo, especialmente na formação de glóbulos vermelhos e na manutenção do sistema nervoso, onde a deficiência pode levar a complicações como neuropatias e demência. A fonte primária da vitamina é a alimentação, sendo que alterações gastrointestinais, como a gastrite atrófica, podem comprometer sua absorção. No envelhecimento, ocorre frequentemente atrofia gástrica, aliada a comorbidades, uso de medicamentos e alimentação inadequada, aumentando o

risco de deficiência de B12 em idosos.

Objetivos: Avaliar a associação entre a idade e os níveis séricos de B12.

Metodologia: Foram analisados os prontuários de pacientes atendidos em um ambulatório de Gastroenterologia entre maio de 2010 e setembro de 2024. Foram coletadas informações sobre o sexo, idade e nível sérico de vitamina B12, sendo os níveis classificados como normal ($\geq 299 \mu\text{g/L}$), marginal ($200\text{-}298 \mu\text{g/L}$) ou deficiente ($<200 \mu\text{g/L}$). Os dados foram analisados no JASP 0.19.1, sendo considerado significativo $p < 0,05$.

Resultados: Dos 797 prontuários avaliados, 108 continham registros dos níveis de B12. Desses pacientes, 27% eram homens, a média de idade foi 51 anos (14 – 88 anos), e 37% dos pacientes tinham mais de 60 anos. A B12 média foi $379 \mu\text{g/L}$ (145-1416), 44 pacientes (44%) apresentavam nível marginal da vitamina e 10 pacientes (10%) apresentavam deficiência. Não houve correlação entre a idade e o nível sérico de B12 ($r -0,149$, IC $-0,329$ a $0,041$, $p 0,124$). Dos pacientes com mais de 60 anos, 16% têm deficiência



de B12 (versus 5% nos pacientes com <60 anos) (OR 1,176, IC -0,159 a 2,511, p 0,088) e 45% têm nível marginal (versus 38% nos pacientes com <60 anos) (OR 0,326, IC -0,479 a 1,131, p 0,536). Aos compararmos a média da vitamina em pacientes com mais e menos de 60 anos (326 e 407 µg/L, respectivamente), encontramos diferença significativa (p 0,037).

Discussão: A análise revela que, embora os pacientes com mais de 60 anos tenham apresentado maior de deficiência de B12 (16%) em comparação com os pacientes mais jovens (5%), não houve uma correlação estatística significativa (p 0,088). Isso sugere que, apesar da tendência, a idade não é um fator determinante único para a deficiência da vitamina nesta amostra. Entretanto, evidencia-se a alta prevalência de níveis marginais de B12 (<300), indicando que muitos pacientes, mesmo sem apresentar deficiência completa, podem desenvolver problemas relacionados à vitamina no futuro. **Conclusão:** Embora os níveis médios de B12 tenham sido menores em

pacientes idosos, a prevalência de deficiência não foi superior à observada em pacientes mais jovens. Contudo, a alta frequência de níveis marginais aponta para o risco de complicações futuras. As limitações do estudo incluem o número reduzido de prontuários e a ausência de avaliação de vieses de confusão, como o uso de medicamentos e comorbidades e não identificar as causas da deficiência de B12 nos pacientes, ressaltando a necessidade de investigações adicionais. A identificação e o monitoramento de níveis marginais de vitamina B12 podem ser cruciais na prática clínica, especialmente em idosos, para prevenir a progressão para deficiências severas e suas consequências.

Descritores: Vitamina B12; Prevalência; Idoso; Associação.

CONHECIMENTO DE MORTE ENCEFÁLICA ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA: lacunas e melhorias no ensino



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Maria Eduarda Pereira¹, Andressa De Oliveira Alves¹, Mariana da Silva Weber¹, Cezane Reuter²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A morte encefálica (ME) é definida como a cessação completa e irreversível de todas as funções cerebrais, sendo um conceito essencial na prática médica moderna. Embora seus critérios estejam bem estabelecidos desde a década de 1960, o entendimento da ME ainda é deficiente tanto entre a população geral quanto entre os estudantes de medicina. Estudos indicam que muitos futuros médicos enfrentam dificuldades tanto na compreensão quanto na aplicação prática do protocolo de diagnóstico de ME, o que pode ter implicações importantes, como a má alocação de órgãos para transplantes e dificuldades éticas no manejo de pacientes em estado crítico. Nesse contexto, é crucial avaliar o nível de conhecimento dos estudantes de medicina sobre a ME para identificar

lacunas educacionais e propor melhorias no ensino. **Objetivo:** Descrever e avaliar o conhecimento teórico e prático dos estudantes de medicina sobre os critérios diagnósticos de ME, conforme a Resolução nº 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina (CFM), com o intuito de identificar deficiências no ensino e propor melhorias para a formação acadêmica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal sendo realizado com estudantes de medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). A amostra foi composta por alunos de diferentes semestres, a coleta de dados ocorreu por meio de um questionário estruturado online, com perguntas fechadas e de múltipla escolha, baseado na Resolução nº 1.480/97 do Conselho Federal de Medicina. **Resultados:** Nessa lógica, os resultados mostram que 68,4% dos estudantes estavam no 4º semestre, 15,8% no 3º, 10,5% no 7º e 5,4% no 5º semestre. A maioria (91,3%) relatou saber o que é a ME. No entanto, apesar desse conhecimento teórico, apenas 56,5% sabiam identificar corretamente



as funções cerebrais que devem estar ausentes para a declaração de ME. Todos os entrevistados afirmaram reconhecer a necessidade de exames para o diagnóstico de ME, mas a aplicação prática ainda parece insuficiente. Além disso, 94,7% dos estudantes afirmaram que o tema deveria ser mais abordado durante a graduação. **Discussão:** Os dados revelam uma discrepância entre o conhecimento teórico e a aplicação prática. Embora os estudantes demonstrem familiaridade com o conceito, muitos têm dificuldade em reconhecer os exames e critérios clínicos necessários para confirmar o diagnóstico de ME. Esse fato aponta uma limitação no currículo acadêmico, que ainda dá maior ênfase ao ensino teórico, proporcionando menos oportunidades de contato prático com situações clínicas relacionadas a ME. A falta de uma abordagem mais prática pode impactar tanto o manejo eficaz dos pacientes quanto o processo de doação de órgãos. As principais limitações incluem a restrição da amostra a uma

única instituição e a possível autoseleção de participantes mais familiarizados com o tema. **Conclusão:** Percebe-se, com base no estudo realizado, o distanciamento do estudo prático e teórico, visto que é imprescindível implementar essa área da neurologia na grade curricular como forma de expandir conhecimentos da realidade com os acadêmicos do curso de medicina para que saibam como realizar o manejo de ME.

Descritores: Morte encefálica; Estudantes de Medicina; Educação Médica.

DESCRIÇÃO DO ACOMETIMENTO CORONARIANO E SUA CARACTERIZAÇÃO EM PACIENTES ADMITIDOS EM PROTOCOLO DE DOR TORÁCICA POR SÍNDROME CORONARIANA AGUDA EM HOSPITAL DE GRANDE PORTE EM PORTO ALEGRE

Karima Mohammad Kamal Mansour¹, Wesley Warken Kolling¹, Larissa De Souza Piardi¹, Diullia Nascimento Barbosa¹, Giulia Brandolt Steil¹, Amanda Luisa Schutz



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Radtke¹, Giovanna Ballico¹, Carolina Terra Rosalen¹, Bianca Da Ros Rubert¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Dor torácica aguda representa uma das principais causas de procura ao atendimento nos serviços de emergência. Destas, cerca de 10 a 20% dos casos têm diagnóstico final de síndrome coronariana aguda (SCA).

Objetivo: Caracterizar o acometimento coronariano e descrever a frequência de coronárias acometidas de pacientes admitidos no serviço de cardiologia de um hospital de grande porte em Porto Alegre/RS.

Metodologia: Estudo transversal descritivo dos pacientes atendidos no serviço de emergência de um hospital geral de Porto Alegre entre abril de 2022 a abril de 2023, com dor torácica e diagnóstico de SCA.

Resultados: Dos 108 pacientes avaliados nesse período, três foram excluídos da amostra devido a falta de dados no prontuário. Dos 105 pacientes

restantes, 88 (83,8%) receberam diagnóstico de SCA com supradesnivelamento do segmento ST (SCACSST), 15 (14,3%) foram diagnosticados como SCA sem SCASSST e dois (1,9%) receberam um diagnóstico alternativo. Em relação ao tratamento desses pacientes, cinco foram excluídos por dados faltantes, dos 100 restantes, 20 (20%) permaneceram somente com tratamento clínico; quatro (4%) receberam tratamento com trombolítico; 69 (69%) foram encaminhados para angioplastia coronariana transluminal percutânea primária (ACTP) e 7 (7%) apresentaram necessidade de tratamento cirúrgico de revascularização do miocárdio (CRM). Dentre os pacientes encaminhados para ACTP primária, temos dados das coronárias acometidas de 66 (95,6%). Destes, 31 (47%) tiveram tratamento da artéria descendente anterior (ADA) ou seus ramos; 26 pacientes (39,4%) foram submetidos a angioplastia de artéria coronária direita (ACD) ou seus ramos; oito (12,1%) receberam tratamento da artéria circunflexa (ACX) ou seus ramos



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

e um (1,5%) necessitou tratamento de tronco da coronária esquerda (TCE).

Discussão: Dentre os 105 pacientes, a maioria, 83,8% da amostra, foi diagnosticada com a forma de Síndrome Coronariana Aguda com SCACSST. A ACTP foi o tratamento mais comum, realizado em 69% dos casos, com 47% das intervenções na ADA. Apenas 20% dos pacientes permaneceram em tratamento clínico, e 7% necessitavam de cirurgia de revascularização. Esses dados destacam a predominância da ACTP no manejo da SCA, especialmente em lesões da ADA e ACD, refletindo as diretrizes atuais e a importância da estratificação de risco no tratamento. **Conclusão:** Na amostra estudada, tivemos um maior número de casos de SCACSST, sendo a ADA o principal vaso responsável por essa condição, seguido de forma próxima pela ACD. Do total de pacientes avaliados, um pequeno número foi encaminhado para CRM, seja por doença coronária multiarterial ou por lesão de TCE/ADA.

Descritores: Cardiologia; Medicina Clínica; Infarto; Dor no peito.

PERFIL DA MORBIDADE DE PACIENTES COM CUIDADOS CONTÍNUOS E COMPLEXOS EGRESSOS DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Maria Graziela de Souza Moreira¹,
Júlia Beatriz da Silva Furtado¹,
Fernando Schaffazick², Kemberly³
Godoy Baségio, Luiza Arend³,
Andréia Köche⁴, Lúcia Beatriz
Fernandes da Silva Furtado⁴

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Médico pela Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

³ Enfermeira pela Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

⁴ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Os avanços na saúde da criança e do adolescente proporcionou transformações significativas no âmbito do cenário epidemiológico. Dentro desse contexto, surge um grupo de crianças nos Estados Unidos, denominadas de Children With Special Health Care Needs (CSHCN). Essas



crianças acabam enfrentando desafios em vista de sua fragilidade clínica, vulnerabilidade social e a falta de políticas públicas específicas para suprir às suas necessidades. **Objetivo:** Caracterizar o perfil da morbidade de crianças e adolescentes com cuidados contínuos e complexos egressos de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). **Metodologia:** Estudo retrospectivo descritivo, documental, com abordagem quantitativa, realizado a partir do projeto matricial “Caracterização da morbimortalidade de crianças e adolescentes egressos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica”. Utilizou-se prontuários de crianças e adolescentes hospitalizados na UTIP do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) no período de 2005. A análise dos dados foi realizada no programa estatístico R (versão 3.6.2). As variáveis foram analisadas por meio das frequências absoluta (N) e relativa (%). O estudo atendeu aos aspectos éticos da Resolução 446/2012. **Resultados:** A partir da análise dos dados identificou-se 9 participantes,

sendo desses a maioria do sexo feminino (N = 5; 55,6%), de etnia branca (N = 5; 55,6 %). Com relação à faixa etária, o maior percentual apresentava idade < a 1 ano (N = 4; 44,4%). Com relação a procedência, grande parte era natural de Santa Maria (N = 6; 66,7%). Quanto ao perfil de internação os pacientes eram provenientes do PS pediátrico (N = 6; 66,7%), apresentaram como hipóteses diagnósticas as doenças do sistema nervoso (N = 2; 50,0%) e algumas afecções originadas no período perinatal (N = 2; 50,0%). Destaca-se que no ano de 2005 nem todos os participantes apresentaram hipótese diagnóstica, por isso um (N = 4). A maioria dos pacientes não necessitou de reanimação (N = 8; 88,9%), procedimentos cirúrgicos (N = 8; 88,9%) e do uso de ventilação mecânica (N = 9; 100%). Com relação a reinternação na UTIP (N = 9; 100,0%) não reinternou. Quanto a alta hospitalar o destino desses pacientes foi o domicílio (N = 8; 88,9 %), com demanda medicamentosa (N = 7; 77,8%), o qual prevaleceu a classe de



anticonvulsivantes (N = 4; 36,4%). Além disso, todos os pacientes acompanhados nesse recorte temporal receberam encaminhamento para o ambulatório. **Discussão:** Os resultados evidenciam o predomínio de pacientes com idade inferior a um ano, expondo padrões comuns em internações pediátricas. As principais condições detectadas foram doenças do sistema nervoso e afecções perinatais, com reduzido uso de intervenções invasivas, o que sinaliza eficácia no manejo clínico. A alta para domicílio, com demanda medicamentosa, realça a importância do planejamento de alta e do acompanhamento ambulatorial, crucial para monitorar e dar sequência aos cuidados, como evidenciado pelo encaminhamento de 100% dos participantes deste estudo. **Conclusão:** Em suma, torna-se imperativo a criação de novas políticas públicas que contemple essa clientela devido a sua singularidade, bem como a capacitação dos profissionais da saúde que estão envolvidos no cuidado desses pacientes.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva; Criança; Adolescente; Pediatria.

RELAÇÃO ENTRE A CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL E SINTOMAS GASTROINTESTINAIS

Gabriela dos Santos Diehl¹, Larissa Rodrigues¹, Ellen Lillian Englert¹, Luiza Maciel Fuente¹, Bruna Ebert¹, Mariana Dalla Nora¹, Larissa Orci¹, Antônia Zacharias Kirst¹, Amanda Gabriela Wachter Motta¹, Candice Franke Krumel²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A obesidade, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, produz efeitos deletérios à saúde e pode atingir até 700 milhões de pessoas em 2025, segundo o Ministério da Saúde. Sua avaliação inclui métodos como o Índice de Massa Corporal e a Circunferência Abdominal (CA), sendo esta utilizada para estimar o acúmulo de gordura visceral. Na prática clínica, sintomas gastrointestinais (SG) estão



entre as queixas mais frequentes, sendo que estudos comprovam a associação entre a obesidade e diversas doenças gastrointestinais, como câncer de cólon e esôfago e litíase biliar. **Objetivos:** Analisar a prevalência e associação entre CA e SG em pacientes do ambulatório de gastroenterologia de um hospital escola no Rio Grande do Sul.

Metodologia: Este estudo observacional do tipo transversal, retrospectivo, analisou prontuários de pacientes atendidos entre novembro de 2021 a dezembro de 2022. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, medida da CA, comorbidades, medicamentos em uso, SG altos (halitose, disfagia, regurgitação, pirose, dor torácica, queimação, epigastralgia, estufamento, empachamento, plenitude pós-prandial, náuseas, vômitos, soluços e eructações) e SG baixos (dor abdominal difusa, cólicas, distensão, diarreia, constipação, flatulência, muco e sangue nas fezes, dor e prurido anal). Os dados foram analisados no software JASP.

Resultados: A amostra foi composta por 59 pacientes, sendo 39,3% homens

e 60,7% mulheres, com média de idade de 56,6 anos. Entre as mulheres, 49,1% apresentaram CA superior a 88 cm, enquanto 22% dos homens tinham CA acima de 102 cm. Ou seja, 71,18% apresentaram aumento na CA. O único sintoma significativo em pacientes com CA aumentado foi a presença de cólicas. Outros sintomas, como epigastralgia, empachamento, plenitude, dor abdominal, distensão, constipação, muco nas fezes foram mais frequentes, mas não alcançaram significância estatística. Não houve relação significativa entre CA aumentada, idade e sexo. **Discussão:** SG são comuns, mas poucos estudos exploram sua associação com obesidade e impacto na qualidade de vida. A CA é um método eficaz para identificar obesidade e suas complicações. Contudo, é preciso considerar as diferenças sexuais na distribuição de gordura: homens tendem a acumular gordura visceral, enquanto mulheres armazenam mais gordura subcutânea, um padrão observado no estudo. A maioria dos pacientes apresentou CA aumentada, sem



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

correlação com idade ou sexo, sugerindo a influência de outros fatores no acúmulo de gordura abdominal. As limitações do estudo incluem o tamanho pequeno da amostra e a restrição a um único hospital, o que compromete a generalização dos resultados. Estudos futuros devem abordar amostras maiores e mais diversas. **Conclusão:** A obesidade está associada a um risco elevado de SG. Embora apenas um sintoma tenha mostrado diferença significativa, houve uma prevalência

notável de SG em pacientes com CA aumentada. As limitações desta pesquisa e a escassez de estudos sobre o assunto, ressaltam a necessidade de maior atenção a essa condição, com intervenções voltadas para esse público específico, a fim de compreender os fatores de risco envolvidos e planejar medidas de intervenções e prevenção.

Descritores: Circunferência Abdominal; Gastroenterologia; Obesidade; Gordura Abdominal.



Categoria: Saúde Coletiva Modalidade: Trabalho Original

ANÁLISE DA QUALIDADE DO SONO E DO CONSUMO DE CAFÉ ENTRE OS ACADÊMICOS DE MEDICINA

Vinicius Loureiro Gomes¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Heloísa Schwantes¹, Isabela Alles¹, Thomás Francisco Barden¹, Caroline Krieger de Moraes²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A cafeína possui um efeito neurofisiológico estimulante, visto que bloqueia os receptores de adenosina nos neurônios do sistema nervoso central. Esse mecanismo expressa o potencial de desregular os ciclos de sono-vigília. Sob esse viés, ressalta-se o sono como ferramenta fundamental para a garantia da saúde física e mental dos indivíduos, bem como para a memória, aprendizagem e desempenho intelectual, sobretudo na comunidade acadêmica.

Objetivo: Analisar a qualidade do sono e o consumo de café entre os

acadêmicos de medicina de uma universidade do interior do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa aplicada aos acadêmicos do primeiro, segundo e terceiro semestre do Curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – localizada no interior do Rio Grande do Sul –, sendo organizada por um questionário via ferramenta online Google Forms de múltipla escolha com 11 questões. Nesse resumo, utilizou-se as respostas de 6 questões. Cada participante pôde responder apenas uma vez, e o acesso ao questionário foi a partir de um link disponibilizado aos acadêmicos. A análise estatística foi realizada por meio da correlação dos dados, utilizando uma planilha do Excel. **Resultados:** Ao todo, 59 acadêmicos responderam ao questionário. Ao analisar a carga horária de sono por noite, nota-se que 2 (3,4%) dormiam menos de 5 horas, 31 (52,5%) de 5 a 6 horas e 26 (44,1%) de 7 a 8 horas. Por outro lado, 24 (40,7%) não



mantinham um sono contínuo, sendo que 22 (91,7%) acordavam uma vez durante a noite e 2 (8,3%) mais de uma vez durante a noite. Além disso, 26 (44,7%) possuíam dificuldade para dormir e/ou sofriam de insônia. Se avaliado o consumo de bebidas estimulantes, evidencia-se que 46 (78,0%) acadêmicos consumiam café. Diante do número de xícaras de café consumidas por dia, percebe-se que 15 (25,4%) ingeriam apenas uma xícara, 23 (39,0%) duas xícaras, 11 (18,6%) três xícaras e 5 (8,5%) mais de 3 xícaras. Ademais, 15 (25,4%) consumiam sua última xícara de café até 20h e 4 (6,8%) depois das 20h e/ou antes de dormir.

Discussão: Os resultados indicam que mais da metade dos acadêmicos possuíam a carga horária de sono inferior a 6 horas diárias, número insuficiente à saúde. Outrossim, verifica-se que 44,7% dos acadêmicos possuíam dificuldade para dormir e/ou tinham insônia, indicando uma parcela elevada de pessoas com distúrbios do sono. Esse fator é provavelmente influenciado pelo consumo de café,

visto que 78,0% afirmaram consumir a bebida. Assim, o consumo de café pode ser influenciado pela baixa quantidade e/ou qualidade das horas de sono, ao passo que também retroalimenta o ciclo café-insônia. **Conclusão:** Em suma, revela-se a prevalência da precarização da qualidade do sono entre os acadêmicos, relacionando o uso de cafeína com o sono inadequado. Portanto, evidencia-se a necessidade de criar estratégias de conscientização aos acadêmicos do Curso de Medicina da UNISC, com ênfase nos impactos negativos das bebidas estimulantes no sono desses estudantes.

Descritores: Bebidas Energéticas; Cafeína; Sono Inadequado.

AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DO CICLO BÁSICO NA UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL

Antônia Zacharias Kirst¹, Emanuely
Pereira Da Fonseca¹, Felipe Rangel¹,
Laura Holzschuh Melchior¹, Cezane
Reuter²



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Automedicação é a prática de consumir substâncias com efeito terapêutico sem a orientação de um profissional de saúde. A população segue este método ao apresentar alguma condição de saúde e acaba por se tratar sozinha, mesmo sem conhecer adequadamente os medicamentos para avaliar a gravidade e selecionar o tratamento apropriado. Embora seja esperado que alunos do curso Medicina atuem com uma consciência terapêutica, a automedicação tem se tornado comum entre os acadêmicos, contrariando a conduta esperada por estes. **Objetivo:** Identificar a frequência da automedicação entre estudantes do ciclo básico do curso de Medicina, evidenciando o perfil dos usuários e a ocorrência de eventos ligados a sua utilização. **Metodologia:** O resumo utilizou um formulário no qual objetivava identificar a automedicação em acadêmicos. A elaboração deu-se

pelos autores, os quais utilizaram o Google Forms para a aplicação na disciplina de Bioestatística do 4º semestre do curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul. Os dados foram coletados através de um questionário online entre estudantes de medicina do 1º ao 4º semestre, entre os meses de agosto e setembro de 2024. Utilizou-se o programa de estatística JASP para análise dos resultados. **Resultados:** Coletou-se 44 respostas sobre a automedicação, das quais 35 pessoas são do sexo feminino e 9 pessoas do sexo masculino, constatando uma faixa etária média de 19 anos, além de 61% dos entrevistados estarem no 4º semestre de Medicina. Em análise, 100% dos acadêmicos dominam o conceito de automedicação, sendo que 86% utilizam medicamentos sem prescrição médica, dos quais 85% desses estudantes que fazem o uso de medicação acreditam que essa prática pode trazer algum dano à saúde, porém quase todos os entrevistados acreditam não terem sofrido nenhum episódio de intoxicação medicamentosa. Ademais,



embora 81% dos alunos declararam que já aconselharam terceiros acerca de alguma medicação, 72% destes não recomendam para familiares e amigos. Ainda, 72% dos estudantes conhecem as contraindicações e os efeitos colaterais dos medicamentos utilizados e, ainda assim, 71% declaram que aconselham indivíduos a se automedicarem. Por fim, os fármacos predominantemente utilizados são analgésicos e antiinflamatórios. **Discussão:** A pesquisa evidencia que predominantemente estudantes do sexo feminino e com média de 19 anos, ainda que possuam domínio teórico do conceito, optam por uma prática preocupante ao utilizarem medicamentos sem prescrição, mesmo sabendo dos danos à saúde. Embora 81% tenham aconselhado terceiros sobre medicamentos, 72% não recomendam automedicação para familiares e amigos, o que indica uma contradição entre conhecimento e prática. A maioria conhece contraindicações e efeitos colaterais, mas 71% ainda aconselham a

automedicação, sugerindo subestimação dos riscos. **Conclusão:** Portanto, os acadêmicos de Medicina do ciclo básico estão cientes a respeito da prática de automedicação e sabem os riscos relacionados ao seu uso, porém realizam e aconselham a terceiros para praticá-la, contrariando a conduta esperada dos alunos com conhecimento teórico acerca do assunto. Assim, há uma necessidade de mudança comportamental dos estudantes, pois estes sabem os perigos relacionados à automedicação e devem apresentar uma conduta condizente com a futura profissão.

Descritores: Automedicação; Estudantes; Medicina Geral.

CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA RELAÇÃO ENTRE A CONSCIENTIZAÇÃO E O CONHECIMENTO

Bianca Da Ros Rubert¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Larissa De Souza Piardi¹, Diullia Nascimento Barbosa¹, Karima Mohammad Kamal Mansour¹, Giovanna Ballico¹, Catherine Bischoff Rauen¹, Wesley



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Warken Kolling¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O exame citopatológico possui relevância sob a promoção da saúde feminina, destacando-se como uma ferramenta primordial à detecção precoce de anormalidades celulares, principalmente sob o contexto de prevenção e de diagnóstico de doenças cervicais, como o câncer do colo do útero (CCU). Nesse viés, ressalta-se a necessidade de promover a conscientização e a educação da comunidade, evidenciando-se que iniciativas como o “I Simpósio de Câncer de Colo de Útero: da coleta ao tratamento”, realizado pela Liga Acadêmica de Patologia, devem ganhar destaque, por promoverem o contato entre profissionais da saúde, especialistas, acadêmicos e membros da comunidade. **Objetivo:** Analisar as respostas dos acadêmicos de Medicina, Biomedicina e Enfermagem da

Universidade de Santa Cruz do Sul perante o nível de atenção à saúde dado ao rastreamento do câncer de colo uterino. De modo mais particular, também se averiguou a relação entre a promoção da conscientização e o conhecimento da população referente às estratégias de prevenção da patologia.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quantitativa aplicada aos 126 acadêmicos participantes do “I Simpósio de Câncer de Colo de Útero: da coleta ao tratamento”, sendo organizada por um questionário via ferramenta online Google Forms de múltipla escolha, com 4 questões. Cada participante pôde responder apenas uma vez, e o acesso ao questionário foi a partir de um QR code. O parâmetro de seleção para o grupo de pessoas questionadas foi: acadêmicos dos cursos de Medicina, Biomedicina e Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul, participantes do evento supracitado. Para redigir o presente trabalho, selecionou-se os dados obtidos com a 3ª questão, apresentada como: “O rastreamento do câncer de colo uterino é



classificado como um quesito da atenção à saúde (...)", com as opções de resposta: "primária", "secundária" e "terciária". **Resultados:** Dentre os 126 acadêmicos que participaram da pesquisa, 92 optaram pela alternativa "primária", 33 pela "secundária" e 1 pela "terciária", sendo correta a opção "primária". **Discussão:** Essa discrepância entre as respostas encontradas destaca a necessidade iminente de aprimorar a disseminação de informações sobre o tema, apesar de integrar a formação dos estudantes. Sublinha-se a importância de instruir os alunos a respeito das nuances das categorias de atenção à saúde, especialmente em relação ao rastreamento do CCU. Evidencia-se, nesse contexto, a importância do exame citopatológico na prevenção do CCU, sendo um fator crucial à melhoria dos resultados do prognóstico da patologia. A evolução das diretrizes para a análise citopatológica demanda um compromisso com a educação continuada, assegurando-se práticas que efetivamente promovam a saúde

feminina. Esse esforço não apenas contribui para o bem-estar da paciente, mas também enriquece o cenário acadêmico e promove a saúde coletiva. **Conclusão:** Em suma, a pesquisa evidenciou uma lacuna no conhecimento dos acadêmicos acerca dos níveis de atenção à saúde dado ao rastreamento do CCU, destacando-se a necessidade de promover a educação continuada e a conscientização, a fim de melhorar a prevenção e o diagnóstico precoce.

Descritores: Câncer de Colo do Útero; Papanicolau; Educação continuada.

CASOS E ÓBITOS DE AIDS: um estudo no município de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul

Pamela Amanda Gralow¹, Sophia Scholz Boelter¹, Isadora Molz¹, Nicole Strassburger¹, Eduarda Marchionatti Guareschi¹, Camile Moraes Haeffner¹, Carina Suzana Pereira Correa², Bruna Rezende Martins², Suzane Krug³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

(PPGPS). Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma preocupação para a saúde pública, exigindo aprimoramento constante dos métodos preventivos, diagnósticos e de tratamento. No Brasil, a heterogeneidade regional cria dinâmicas epidemiológicas distintas, exigindo estratégias e políticas para mitigar os impactos da doença. **Objetivo:** Analisar casos e óbitos de AIDS em um município, identificando padrões epidemiológicos. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo sobre casos e óbitos de AIDS em Santa Cruz do Sul/RS, entre 2019 e 2023, utilizando dados do SINAN e DATASUS. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Foram reportados, no total, 167 casos de AIDS nesse período, sendo 37 (22,1%) em 2019, 42 (25,1%) em 2020, 33 (19,7%) em 2021 e 2022 e 22 (13,1%) em 2023. Desses, um caso (0,6%) foi identificado abaixo de um ano, dois

(1,2%) entre 15 a 19 anos, 48 (28,8%) entre 20 a 34 anos, 58 (34,7%) entre 35 a 49 anos, 47 (28,1%) entre 50 a 64 anos, 10 (6%) entre 65 e 79 anos e um caso (0,6%) acima de 80 anos. Não houve registros entre um e 14 anos. Quanto ao gênero, 115 (68,9%) eram homens e 52 (31,1%) mulheres. Ocorreram 73 óbitos nesse período, sendo 11 (15,1%) em 2019, 17 (23,3%) em 2020, 11 (15,1%) em 2021, 15 (20,5%) em 2022 e 19 (26%) em 2023. Desses, três ocorreram entre 20 a 29 anos (4,1%), 13 entre 30 a 39 anos (17,8%), 16 entre 40 a 49 anos (22%), 19 entre 50 a 59 anos (26%), 14 entre 60 a 69 anos (19,2%), sete entre 70 a 79 (9,6%) anos e um acima de 80 anos (1,3%). Não foram reportados óbitos entre 1 a 19 anos. Quanto ao gênero, 51 (69,9%) eram mulheres e 22 (30,1%), homens. **Discussão:** Entre 2019 e 2023 houve redução no número de casos. A distribuição etária revela maior concentração de casos entre 20 e 49 anos, indicando maior suscetibilidade à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), possivelmente



relacionado a comportamentos de risco, como práticas sexuais inseguras e uso de drogas injetáveis. Não houve casos entre 1 a 14 anos, podendo refletir a eficácia da prevenção vertical do vírus e estratégias dirigidas aos pré-adolescentes. Relacionado ao gênero, homens representam a maioria, conforme em outras regiões do Brasil, onde a prevalência de HIV/AIDS é historicamente maior. Sobre a mortalidade, 2023 registrou maior quantidade de óbitos. O intervalo mais afetado foi entre 50 a 59 anos, indicando o impacto da cronicidade da infecção. A predominância de óbitos entre mulheres pode estar vinculada a falta de adesão e acesso ao tratamento e comorbidades associadas. A inexistência de óbitos entre 1 e 19 anos sugere que diagnóstico precoce e tratamento são eficazes nessa população. **Conclusão:** Os dados refletem a importância de estratégias de abordagem contínua e multifacetada no combate ao HIV/AIDS no município investigado, visando menor incidência de casos.

Descritores: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Registros de Mortalidade; Epidemiologia.

CASOS E ÓBITOS RELACIONADOS AO CÂNCER DE COLO UTERINO NO RIO GRANDE DO SUL: uma análise dos boletins epidemiológicos de 2022 e 2023

Camile Moraes Haeffner¹, Pamela Amanda Gralow¹, Sophia Scholz Boelter¹, Victória Staudt Zamboni¹, Camilli Dambrós Kuhn¹, Isadora Molz¹, Nicole Strassburger¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: No Brasil, o câncer de colo uterino é o terceiro tipo de neoplasia mais incidente nas mulheres, tendo como causa principal a infecção pelos subtipos 16 e 18 do Papiloma Vírus Humano (HPV). Apenas 10% das pacientes infectadas desenvolvem carcinoma “in situ”, lesões precursoras do câncer. O exame de rastreamento citopatológico visa identificar



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

precocemente essas lesões e, consequentemente, evitar sua evolução para neoplasias invasivas. **Objetivo:** Analisar a incidência de câncer colo uterino no Rio Grande do Sul (RS) nos anos de 2022 e 2023. **Metodologia:** Estudo descritivo e retrospectivo sobre o boletim epidemiológico de câncer de colo uterino entre 2022 e 2023, no RS. Foram utilizados dados disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Governo do Rio Grande do Sul, na forma de Boletins epidemiológicos dos anos de 2023 e 2024. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva. **Revisão de literatura:** Em 2022, o RS registrou 433.071 exames de rastreio, com a principal alteração sendo a presença de células escamosas atípicas (ASC-US) em mais de 50% dos casos. O estado teve 1.056 novos casos de câncer de colo do útero e 430 óbitos, resultando em uma taxa de 7,36 óbitos/100.000 mulheres. Em 2023, foram realizados 446.646 exames, com ASC-US presente em 56,7% dos alterados. O número de novos casos aumentou para 1.420, e 407 óbitos foram registrados, com uma taxa

de 7,2 óbitos/100.000 mulheres.

Discussão: Houve um aumento de 13.575 exames de rastreio do colo uterino, entre 2022 e 2023, resultando em um crescimento de 3,13%. Assim, nota-se que o rastreamento citopatológico na atenção primária é capaz de detectar a população alvo e encaminhar para o tratamento, quando necessário. Ademais, células escamosas atípicas de significado não neoplásico foram a principal alteração registrada no exame, tendo esse diagnóstico aumentado em 6,7% no ano de 2023. Com base nisso, em 2023 o RS teve 364 casos a mais de câncer de colo de útero se comparado ao mesmo período de 2022, gerando um aumento de 34,47%. Em relação ao número de óbitos, houve queda de 23 falecimentos, gerando uma diminuição de 5,35%. A respeito disso, mesmo com o aumento do número de casos de câncer a taxa de mortalidade teve um decréscimo de 0,16 óbitos a cada 100.000, o qual, mesmo sendo um resultado pequeno, evidencia que a vacinação contra o HPV, o rastreamento adequado e o tratamento precoce das



lesões geram resultados positivos.

Conclusão: O exame citopatológico é relevante para detectar precocemente lesões precursoras do câncer de colo uterino, permitindo intervenções antes de estágios invasivos. No RS, houve um aumento de diagnósticos entre 2022 e 2023, ressaltando a importância do rastreamento contínuo, especialmente em grupos de risco. A redução da mortalidade sugere que o diagnóstico e as intervenções precoces são eficazes. Ademais, ampliar a cobertura dos exames e monitorar as alterações são de suma importância para controlar a patologia e reduzir sua morbimortalidade.

Descritores: Displasia do Colo do Útero; Programas de Rastreamento; Epidemiologia.

CONHECIMENTO SOBRE A EFICÁCIA DOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO DE SUICÍDIO: um estudo transversal

Daiani Schallemberger¹, Ana Louise Oliveira da Silva¹, Giovanna Ballico¹, Cezane Reuter²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Historicamente, o Rio Grande do Sul é o estado brasileiro que mais causa preocupação na federação por suas altas taxas de suicídio, o ato de causar a própria morte de forma intencional. Desse modo, é de suma importância que seja estudada a eficácia dos atuais programas de prevenção de suicídio, para que melhorias sejam feitas em prol da redução do número de mortes. **Objetivo:** Analisar dados coletados em pesquisa objetiva sobre a eficácia dos programas de prevenção de suicídio existentes, com foco na região do Rio Grande do Sul, para que seja possível a melhoria dos mesmos. **Metodologia:** Este é um trabalho transversal envolvendo análise de dados coletados no Google Forms. Os dados foram descritos em frequências absolutas. **Resultados:** Prevaleram no estudo mulheres entre 18 e 25 anos, estudantes e com o ensino superior incompleto. Dos 48 participantes, 27



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

desconheciam os programas de prevenção de suicídio. Entre os projetos, o Centro de Valorização à Vida destacou-se como o mais conhecido, seguido de campanhas de Setembro Amarelo. A maioria dos entrevistados ($n=41$) afirmou não ter nenhum vínculo, enquanto 7 relataram participação anterior aos programas de forma isolada. Desses 7, apenas 1 manifestou uma mudança positiva significativa em sua saúde mental. No que diz respeito à percepção sobre a eficácia, 26 participantes não possuem opinião formada. Entre os demais, 11 acreditam em pouca ou nenhuma eficácia, enquanto 2 consideraram grande eficiência, sendo o acesso à profissionais de saúde mental o aspecto mais valorizado. A respeito de melhorias, o acesso universal e contínuo à psicólogos e psiquiatras para todos e o maior averbamento governamental destinado aos projetos foram as sugestões mais prevalentes. **Discussão:** O estudo apresenta limitações relacionadas ao gênero, faixa etária e escolaridade, expondo majoritariamente

uma população feminina entre 18 e 25 anos com ensino superior incompleto, o que não garante uma amostra representativa. A pesquisa sugere ineficácia dos programas de prevenção ao suicídio; afinal, dos 7 indivíduos que já participaram, apenas 1 relatou uma melhora da saúde mental. Outro ponto relevante é a ausência de conhecimento dos programas por 27 integrantes do estudo, o que sugere baixa divulgação nos meios de comunicação acerca deles, colaborando para que muitas pessoas não sejam beneficiadas por eles. Ademais, foi destacada a associação entre o sucesso de programas de prevenção ao suicídio à uma disponibilidade universal à população de profissionais da saúde qualificados, como psicólogos e psiquiatras. **Conclusão:** A pesquisa evidencia uma necessidade de ampliar a divulgação desses programas, de incentivo financeiro governamental e também de mais profissionais da saúde - como psicólogos e psiquiatras - à disposição da população. Assim, o público que necessita de apoio será alcançado e



todos conseguirão ter acesso à uma iniciativa de qualidade, com especialistas na área da saúde, tornando-os eficazes.

Descritores: Suicídio; Prevenção; Programas.

EPIDEMIOLOGIA DAS INFECÇÕES HOSPITALARES EM CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA: a influência da deficiência de recursos na epidemiologia das infecções bacterianas

Rafaella Meneghetti¹, Helena Ceolin Turchetti¹, Luiza De Vargas Nery¹, Antonia Haas Hoppe¹, Ana Carolina Pasa¹, Gabriela Ramos de Carvalho¹, Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A limitação de recursos nos hospitais brasileiros é um problema crítico, com impactos sobre a qualidade do atendimento, da segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde e do risco de infecções bacterianas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

As infecções hospitalares representam um desafio crescente, especialmente no Brasil, onde o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a desigualdade na distribuição de recursos contribuem para o aumento da mortalidade e do tempo de internação.

Objetivos: Avaliar o impacto da insuficiência de recursos na prevalência de infecções hospitalares em UTI.

Metodologia: Revisão narrativa da literatura, desde o Google Acadêmico e Scielo. **Resultados:** Textos confirmam que as infecções hospitalares em UTI estão fortemente associadas à escassez de recursos, superlotação e à sobrecarga das equipes de saúde. Os pacientes com infecções geralmente são submetidos a procedimentos invasivos, nos quais falhas nas práticas antissépticas são observadas, principalmente devido à falta de materiais adequados e à sobrecarga das equipes. O tempo médio de internação também é significativamente maior para os pacientes com infecção (16 dias), com um aumento considerável nos custos de internação, que alcançaram uma



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

mediana de R\$9.763,78, comparado a R\$1.093,94 para pacientes sem infecção. **Discussão:** Os resultados indicam uma forte correlação entre a deficiência de recursos e o aumento das infecções bacterianas em UTI. A falta de investimentos no SUS intensifica a proliferação de microrganismos multirresistentes. Comparado a estudos internacionais, as taxas de infecções hospitalares no Brasil são alarmantes, indicando uma necessidade urgente de intervenções governamentais. As políticas públicas implementadas nas últimas décadas, embora tenham avançado no controle de infecções hospitalares, não foram suficientes para conter o problema nas UTI, principalmente diante do aumento da resistência antimicrobiana. A comparação com sistemas de saúde de países que adotaram estratégias de controle mais rígidas e eficazes, como programas nacionais de prevenção de infecções e otimização do uso de antibióticos, evidencia a necessidade de o Brasil investir em ações semelhantes. **Conclusão:** As infecções hospitalares

em UTI têm um impacto significativo no tempo de internação e nos custos hospitalares. A falta de investimentos adequados no SUS, aliada à escassez de leitos de UTI e à resistência antimicrobiana, exacerba o problema. Políticas públicas robustas e intervenções eficazes são necessárias para melhorar a infraestrutura hospitalar e garantir recursos suficientes. Entre as ações sugeridas na literatura estão a ampliação de programas de capacitação para equipes de saúde, a implementação de protocolos mais rígidos de controle de infecções e um investimento substancial em tecnologias de prevenção e controle, como sistemas automatizados de higienização e monitoramento de infecções. Esses dados apontam que a inadequação de recursos, associada à superlotação das UTI, eleva os índices de infecção, prolonga o tempo de internação e aumenta os custos hospitalares. A escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), a falta de capacitação contínua das equipes de saúde e a inadequação das instalações físicas



contribuem para o crescimento dessas infecções.

Descritores: Infecções Hospitalares, Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Deficiência de Recursos; Resistência Antimicrobiana; Sistema Único de Saúde (SUS).

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE ALCOOLISMO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Anna Júlia Castoldi Ravazio¹, Rafaela Seidl Ritt¹, Camila Funck¹, Manuela Jacques¹, Thaís Soder Kaercher¹, Cezane Reuter²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O alcoolismo é definido pelo uso descontrolado de bebidas alcoólicas, que desencadeia várias enfermidades, como doenças hepáticas e problemas cardíacos. No Brasil, o consumo exagerado de álcool é um desafio para a saúde pública,

impactando diversos grupos, incluindo universitários. Entre os estudantes de Medicina, o risco é ainda mais elevado devido à intensa carga de estudos, estresse e exigências emocionais, resultando no uso de álcool como forma de se acalmar. Nesse contexto, o questionário AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) se destaca como uma ferramenta eficaz para identificar padrões de consumo de álcool. **OBJETIVO:** Estratificar o risco de alcoolismo entre estudantes de Medicina em uma Universidade no interior do Rio Grande do Sul através do questionário AUDIT. **Metodologia:** Para elaboração da pesquisa foi realizada a aplicação do questionário online AUDIT, para os estudantes de Medicina do primeiro ao décimo segundo semestre da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), classificando-os em Consumo de Baixo Risco, Consumo de Risco, Uso Nocivo ou Consumo de Alto Risco, Possível Dependência e Risco Máximo. Seguida de processamento e análise dos dados obtidos, utilizando tanto da frequência



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

absoluta quanto da relativa, a fim de obter uma visão completa dos dados. Os questionamentos feitos foram quanto bebe em um dia normal, a frequência de consumo de bebidas alcoólicas, que consome seis bebidas ou mais em uma única ocasião, que teve sentimento de culpa por ter bebido, que não se lembra da noite anterior por ter bebido. Se já se feriu ou feriu alguém enquanto estava sob efeito do álcool, se algum familiar ou médico já manifestou preocupação em relação ao seu consumo de álcool e nos últimos 12 meses, com que frequência percebeu que não conseguiria parar de beber após começar, não conseguiu realizar as atividades habituais por ter bebido e precisou beber de manhã para "curar" a ressaca. Todas as perguntas possuíam quatro opções de resposta relacionadas à frequência e opções positivas ou negativas. **Resultados:** Os resultados observados entre os alunos de Medicina são satisfatórios, apesar de ainda não serem os ideais. Dentre as 79 pessoas que responderam a pesquisa, apenas duas encontram-se em estado de alto

risco e 23 em estado de risco. Os demais (n=54), encontram-se em baixo risco de alcoolismo. **Discussão:** Na amostra estudada, os resultados destoam da literatura, visto que a porcentagem de estudantes com propensão para o alcoolismo, geralmente ultrapassa a metade dos entrevistados. No entanto, segundo os resultados, pode-se evidenciar uma prevalência de baixo risco (68,3%) entre os estudantes de medicina, os demais (31,7%) estão dentro do risco e alto risco para alcoolismo, evidenciado a necessidade de políticas públicas, visando diminuir esse uso, altamente prejudicial à saúde. **Conclusão:** Após somatório das pontuações referentes ao questionário AUDIT, pode-se concluir que a maioria dos estudantes de medicina entrevistados apresentam baixo risco de alcoolismo. De modo que, mesmo com a alta demanda cognitiva e mental do curso, os estudantes pouco fazem uso da bebida alcoólica de maneira exagerada.

Descritores: Estudantes de Medicina; Alcoolismo; Consumo Excessivo de Bebidas Alcoólicas.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

ESTUDO DE MULTIMORBIDADE DE UMA ESF DE UMA CIDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL: identificação do perfil dos pacientes hipertensos e suas comorbidades

Ana Paula Schüncke¹, Jaíne Rodrigues Dörr¹, Rafaela Sakuragui Ritter¹, Nicole Mesquita Souza², Izadora Joseane Borrajo Moreira³, Cezane Reuter³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Residente de Medicina de Família e Comunidade. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A multimorbidade é caracterizada pela presença de duas ou mais doenças crônicas e se tornou mais prevalente devido às mudanças demográficas e de estilo de vida. Em 2016, a prevalência geral da multimorbidade foi de 29,1% da população adulta de Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a patologia mais prevalente nos multimórbidos. Na população geral chega a 22% em

adultos e 47% em idosos acima de 75 anos, sendo um fator de risco significativo para eventos cardiovasculares. Compreender o perfil dos hipertensos e a presença de fatores de risco e comorbidades é essencial para que se desenvolva um plano de ação efetivo. **Objetivo:** Identificar o perfil dos pacientes hipertensos de uma ESF de uma cidade do interior, morbidades associadas e fatores de risco cardiovascular presentes.

Metodologias: Trata-se de um estudo observacional com coleta presencial de dados de prontuários em uma ESF de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, incluindo pacientes hipertensos acompanhados no local, totalizando 105 pacientes. Foram coletados dados sobre sexo, idade, morbidades e fatores de risco, e foram tabelados com categorização e quantificação das morbidades, incluindo HAS, e dos fatores de risco cardiovasculares, considerando também sobrepeso, insuficiência venosa crônica, apneia de sono (SAHOS) e doenças cardiovasculares. Tabagismo prévio não



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

foi levado em consideração. Foram realizadas análises estatísticas no programa JASP para avaliar a frequência dessas patologias.

Resultados: Doenças mentais foram a comorbidade mais frequente (29,5%), seguidas por diabetes mellitus tipo 2 (26,6%), obesidade (20,9%), hipotireoidismo (9,5%), tabagismo (9,5%), dor crônica (7,6%), refluxo gastroesofágico (DRGE) (3,8%), DPOC (3,8%) e SAHOS (2,8%). Parte considerável dos pacientes (26%) tinha ao menos duas morbidades associadas, 25% tinham três, 21% tinham uma, 18% tinham quatro, 6% tinham cinco e 0,9% tinham seis. **Discussão:** Associação de diagnósticos psiquiátricos e hábitos não saudáveis de alimentação está comprovada na literatura. Vê-se também forte relação no que tange a ligação entre ansiedade e aumento de peso, fator predisponente à hipertensão e eventos cardiovasculares. Pacientes com melhor qualidade de vida tendem a aderir a hábitos saudáveis, refletindo no seu estado mental e os diabéticos tendem a ter a glicemia melhor

controlada. Os transtornos psicológicos se apresentam mais frequentemente em portadores dessas patologias, o que pode iniciar um ciclo vicioso de piora de qualidade de vida. O perfil obtido no estudo foi de multimorbidade e se encontra dentro dos padrões do país com doenças mentais mais presentes em hipertensos do que na população em geral. **Conclusão:** O perfil dos pacientes hipertensos estudados apresenta elevada frequência de doenças mentais, e em sua maioria apresentam mais comorbidades associadas. A principal limitação é que os pacientes da ESF residiam no mesmo bairro e não houve comparação com outras localidades. Ressalta-se a importância da prevenção da hipertensão e eventos cardiovasculares nesses pacientes, enfatizando o controle de fatores de risco cardiovasculares, assim como no apoio multidisciplinar, buscando diminuir a frequência de doenças mentais e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Hipertensão; Fatores de risco; Comorbidade; Estratégia Saúde da Família.

FREQUÊNCIA DO USO DE NICOTINA POR ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA FACULDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Cacieli Possatti¹, Carolina Terra Rosalen¹, Fernanda Hauschild Pellegrin¹, Julia Simon Manzke¹, Luiz Roberto Dornelles Epstein¹, Mariana Dalla Nora¹, Pedro Proença Hollweg¹, Cezane Reuter²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A nicotina é um composto encontrado, principalmente na planta do tabaco, pela queima da planta, a fumaça é inalada e atravessa os alvéolos pulmonares chegando ao encéfalo, local em que reage com os receptores colinérgicos nicotínicos (nAChR). A partir de uma série de alterações fisiológicas, ativa o sistema recompensa. Essa droga causa a dependência ao proporcionar euforia e

prazer, atuando como um reforçador positivo no usuário. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo compreender como o ambiente acadêmico influencia no consumo de nicotina entre os estudantes do curso de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul, ademais, analisar se o curso influenciou no início, na diminuição ou no aumento do uso de nicotina. **Metodologia:** O estudo iniciou-se com a aplicação de um questionário aos alunos do curso de medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul, ativamente matriculados. A partir disso, os dados coletados de 70 acadêmicos foram transcritos para a plataforma JASP, utilizando o Teste de Fisher, que constituiu o banco de dados do estudo. Através dessas variáveis categóricas, foi determinada a relação entre o ingresso ao curso e o uso de nicotina. **Resultados:** Segundo a análise dos dados coletados, não há diferença expressiva do uso de nicotina entre o sexo feminino e masculino, com um valor de $p = 0.695$ (Teste de Fisher). Doze participantes são do sexo



masculino, representando 17,1%, e cinquenta e oito são do sexo feminino, representando 82,8%. Os dados coletados mostram que treze participantes usam nicotina, treze já usaram e não praticam mais o hábito e quarenta e quatro nunca utilizaram a substância. Ademais, a partir dos dados, dois participantes iniciaram o uso de nicotina após ingressar no curso e quatorze utilizavam antes do ingresso. Dentre o grupo de participantes que já possuíam o hábito, nove aumentaram a frequência durante o curso. Outrossim, sobre a forma de uso de nicotina, quinze participantes utilizam o cigarro eletrônico, cinco o cigarro tradicional e, já contabilizados nos dois grupos, cinco utilizam ambas as formas. **Discussão:** Através da análise dos dados, nota-se que uma pequena parcela dos participantes iniciaram o uso de nicotina após o ingresso no curso, a maioria dos que possuem o hábito já o tinham antes de iniciar a faculdade. Porém, o aumento do uso depois do ingresso, dentro dos que já utilizavam a substância, é notório, esse achado

confirma a hipótese da aderência do hábito na rotina acadêmica devido ao ambiente estressor. Já, sobre a preferência pela forma de uso da nicotina, 100% dos entrevistados utilizam o cigarro eletrônico, sendo que o grupo que utiliza o cigarro tradicional faz o uso de ambas as formas, não usando o tabaco com exclusividade.

Conclusão: Conclui-se que, o ambiente acadêmico do curso de medicina da UNISC não age como um grande influenciador no início do hábito de consumir nicotina, porém pode ser um gatilho para estudantes que já faziam o uso da substância aumentarem a frequência de consumo. Ademais, a forma mais utilizada é o cigarro eletrônico, sendo o cigarro tradicional um coadjuvante.

Descritores: Nicotina; Estudantes; Frequência.

INTERAÇÕES ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO: ações de educação em saúde no contexto escolar rural



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Amany Abdel Rahman Abu Hwas,¹
Bruna Rezende Martins², Luci Helen
Alvez Freitas³, Letícia Lorenzoni
Lasta⁴, Morgana Pappen⁵, Anelise
Miritz Borges⁶, Hildegard Pohl⁷,
Gustavo Gomboski², Edna Linhares
Garcia⁸, Suzane Krug⁹

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Enfermeiro, doutorando do Programa de Pós-graduação, mestrado e doutorado em Promoção da Saúde.

³ Psicóloga, mestranda do Programa de Pós-graduação, mestrado e doutorado em Promoção da Saúde.

⁴ Psicóloga, doutora em psicologia social.

⁵ Enfermeira, doutora em Promoção da Saúde.

⁶ Enfermeira, doutora em enfermagem.

⁷ Educadora física, doutora em desenvolvimento regional.

⁸ Psicóloga, doutora em psicologia clínica.

⁹ Enfermeira, doutora em serviço social.

Introdução: Ações intersetoriais, entre profissionais da saúde e educação no ambiente escolar, podem contribuir para promoção do bem-estar e qualidade de vida considerando as necessidades da escola. Essas parcerias permitem a criação de programas e ações de educação em saúde que podem beneficiar toda a comunidade escolar. **Objetivo:** Analisar as interações entre

profissionais de saúde e educação, focando nas atividades conjuntas e ações de educação em saúde em escolas rurais.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal e descritivo, recorte de pesquisa em desenvolvimento, contemplada no edital FAPERGS 09/2023 - Programa Pesquisador Gaúcho, do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde (GEPS) da UNISC. Foram utilizados dados de um questionário com 8 questões, aplicado a 68 profissionais da saúde e da educação de quatro escolas de quatro municípios rurais da região central do RS. As perguntas seguiram o modelo Likert com as opções: com frequência; muitas vezes; às vezes; raramente; não.

Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISC.

Resultados: Dos profissionais participantes, 35 eram da saúde e 33 da educação, média de idade de 39 anos, 82,3% eram mulheres e 48,5% residiam na área rural. Quanto ao contato entre a escola e a Estratégia de Saúde da



Família (ESF), 17 profissionais da saúde (48,5%) relataram “com frequência/muitas vezes”, 7 professores (21,8%) indicaram o mesmo, 26 (38,2%) professores afirmaram “às vezes/raramente/não fazem”. Além das atividades conjuntas entre os serviços, 17 profissionais da saúde (48,5%) mencionaram “com frequência/muitas vezes”, 2 professores (6,2%) responderam da mesma forma, os outros 30 professores (93,8%) indicaram “às vezes/raramente/não fazem”. Quando os educadores precisam discutir questões relacionadas à saúde dos alunos ou pais/responsáveis, 14 deles (43,7%) buscam a ESF, preferindo profissionais enfermeiros ou técnicos de enfermagem, enquanto 10 (31,2%) nunca fazem essa busca, 8 (25%) recorrem a outros profissionais e 1 (3,1%) procura o profissional médico. Quanto às visitas dos profissionais de saúde às escolas, 28 (80%) afirmaram que “às vezes/raramente/não realizam”. Em relação às ações de educação em saúde, 11 (31,4%) profissionais da saúde relataram “com frequência/muitas

vezes” e 22 (68,7%) educadores responderam “com frequência/muitas vezes”. **Discussão:** Os resultados apontam contatos restritos entre as escolas e as ESFs na zona rural, o que pode comprometer a identificação precoce de problemas e, assim, dificultar a criação de estratégias conjuntas voltadas ao bem-estar e atenção integral aos alunos. As ações de educação em saúde são, em sua maioria, conduzidas pelos educadores, com pouca participação dos profissionais de saúde, embora a colaboração entre ambos seja essencial para uma abordagem integral do desenvolvimento dos alunos. **Conclusão:** Para enfrentar dificuldades na articulação entre as instituições de educação e as ESFs nas zonas rurais, estratégias podem ser implementadas como a criação de canais de comunicação regulares, formação de equipes intersetoriais, programas de visitas regulares às escolas e ações de educação em saúde.

Descritores: Zona rural; Profissionais da Saúde; Docentes; Educação em Saúde.



QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES DO 4º SEMESTRE DE MEDICINA DA UNISC: aplicação do questionário adaptado do WHOQOL-bref

Paula Wrasse Temp¹, Manuela Longhi¹, Eduarda Falk De Oliveira¹, Amanda Milena De Melo¹, Cezane Reuter²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A qualidade de vida inclui multifatores, como bem-estar físico, funcional e mental, bem como elementos da vida cotidiana, como trabalho e aspectos socioculturais do indivíduo. O instrumento WHOQOL-bref, da Organização Mundial da Saúde, avalia essas dimensões em quatro domínios principais: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Esses domínios fornecem uma visão abrangente sobre a influência na qualidade de vida e suas interações com o contexto social e ambiental. **Objetivo:** Analisar a distribuição e qualidade de

vida dos estudantes do 4º semestre de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional e transversal, com coleta de dados por meio de um formulário online baseado no WHOQOL-bref, aplicado anonimamente a uma turma de estudantes da UNISC. Através de 17 perguntas mensuradas em uma escala de 0 a 5, sendo: 0: Nada; 1: Muito pouco; 2: Pouco; 3: Moderado; 4: Muito; 5: Extremo, além de 4 questões, como sexo e idade. A amostra foi selecionada por conveniência, abrangendo estudantes do quarto semestre de medicina. Obteve-se 33 respostas, analisadas estatisticamente com base em frequências e médias. **Resultados:** Dos participantes, a maioria apresenta entre 20 e 22 anos, com média de idade de 21 anos. Em relação à dor, cerca de 33% não relatam desconforto, enquanto outros 15% mencionam grau moderado. Nível de energia foi classificado em moderado em 48%, e 36% consideram a qualidade do sono boa. O desempenho nas atividades diárias é



predominantemente avaliado como 4 e 42% relataram frequentemente sentir alegria e esperança. Aproximadamente 39% acreditam ter boas oportunidades de aprendizado. A concentração e a memória foram avaliadas como 3 por 39%, enquanto 45% consideram a qualidade dos ambientes que frequentam como boa. A sensação de segurança no cotidiano é expressiva. Sobre a autoestima, a maioria classifica sua percepção como 3 e 39% veem sua saúde como boa. Quanto à segurança financeira, 42% se posicionam na categoria 3, e o apoio social é considerado forte por 42%. **Discussão:** A qualidade de vida dos estudantes é influenciada por diversas variáveis. O quarto semestre, flexível em horários, possibilita ao estudante manejar o cotidiano de forma equilibrada, através da distribuição entre saúde física e mental, relações sociais e vida acadêmica. Analisou-se que os participantes apresentaram uma qualidade de sono aceitável, um desconforto sutil, nível de energia oportuno, uma rede de apoio de boa

qualidade e momentos de prazer frequentes. Assim, no que se refere ao curso, demonstraram ser capazes de realizar as tarefas diárias, de aprenderem e de se concentrarem de forma eficiente. **Conclusão:** O estudo evidenciou uma percepção de equilíbrio no bem-estar físico e social dos estudantes do 4º semestre de Medicina, atrelado aos horários flexíveis, apesar de desafios. A maioria demonstrou satisfação em diversas áreas, como nível de energia, desempenho nas atividades cotidianas e apoio social. Todavia, a segurança financeira e a presença de dores cotidianas indicam que os estudantes ainda enfrentam dificuldades na experiência plena do bem-estar.

Descritores: Qualidade de Vida; Estudantes de Medicina; Saúde dos Estudantes.

SAÚDE MENTAL: frequência da Síndrome de Burnout em estudantes de medicina de uma Universidade do interior do Rio Grande do Sul



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Nicole Ribeiro Meotti¹, Catherine Bischoff Rauen¹, Carolina Faccin Da Ros¹, Monique Vincensi Uhde¹, Cezane Reuter²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) é um transtorno emocional que pode impactar estudantes de medicina, resultante do estresse e da pressão relacionados ao curso. É relevante analisar como a exaustão emocional se manifesta nos estudantes e sua propensão a desenvolver a referida síndrome. **Objetivos:** Analisar a frequência da SB em estudantes de medicina do interior do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Pesquisa descritiva e transversal. Elaborou-se um questionário via “Google Formulários”, para alunos do 1º ao 8º semestre, em que foram redigidas 3 questões de variáveis - idade, sexo e semestre -, e 20 questões a partir do método “Maslach Burnout Inventory”. Os estudantes responderam por meio de opções de 1 a 5 (1 = nunca, 2 = raramente, 3 = às

vezes, 4 = frequentemente, 5 = sempre), permitindo avaliar a pontuação para a SB, de 0-20 sem indícios, de 21-40 possibilidade de desenvolver, 41-60 fase inicial, 61-80 evolução do Burnout e 81-100 fase considerável de Burnout. Os dados foram apresentados em frequências. **Resultados:** Foram obtidas 75 respostas, sendo que no 1º semestre, 78% dos 9 estudantes estão na fase inicial, no 2º semestre, 100% dos 4 estudantes, e no 3º semestre, 50% dos 12 alunos. O 4º semestre, com 25 participantes, mostrou 52% na fase inicial e 36% com sinais de evolução. No 5º semestre, 50% dos 8 estudantes estavam na fase inicial e 38% na fase de evolução. O 6º semestre teve 83% dos 6 alunos na fase inicial, e o 7º semestre apresentou 100% estudantes na fase inicial. No 8º semestre, 40% dos 5 estudantes estavam na fase inicial e 20% na fase de evolução. Entre as 58 mulheres, 90% apresentaram sinais de SB, assim como 71% dos 17 homens. Quanto à idade, 68% dos estudantes abaixo de 20 anos estavam na fase inicial e 11% na fase de evolução. Na



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

faixa de 20 a 25 anos, 69% estavam na fase inicial e 23% mostraram sinais de evolução, e estudantes acima de 25 anos, 25% estavam na fase inicial e 25% na fase de evolução. **Discussão:** A maioria dos alunos apresentou sinais na fase inicial da síndrome. Os dados indicam uma alta frequência de Burnout entre estudantes dos 2º e 7º semestres, nos quais 100% dos participantes apresentaram algum sinal da Síndrome, podendo estar relacionado ao aumento da carga acadêmica e às demandas emocionais que se intensificam conforme o curso avança. Os estudantes de 20 a 25 anos são mais afetados, enquanto estudantes acima de 25 anos apresentaram menor frequência de Burnout, fator sugestivo de que a

maturidade pode proteger contra a síndrome. O sexo feminino é mais acometido, sugerindo que mulheres podem estar mais sujeitas aos efeitos do estresse, possivelmente devido à pressão associada à desigualdade de gênero em um curso historicamente masculino. **Conclusão:** A pesquisa revelou alta frequência da SB em estudantes de medicina. A maioria dos alunos se encontra na fase inicial do transtorno, destacando a necessidade de medidas preventivas e de suporte, a fim de mitigar o impacto do estresse acadêmico.

Descritores: Burnout; Saúde Mental; Estudantes de Medicina.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Categoria: Área Cirúrgica Modalidade: Revisão Bibliográfica

AVANÇOS DA NANOTECNOLOGIA: Transformando a medicina e a saúde

Helena Ceolin Turchetti¹, Mariana
Luiza Junkherr¹, Isabela Alles¹,
Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A nanotecnologia revoluciona a medicina regenerativa e produz nanomateriais biocompatíveis que reparam tecidos danificados e melhoram a eficácia da liberação de medicamentos. Ela manipula materiais em escala nanométrica, visando criar inovações a partir de materiais minúsculos com propriedades únicas, especialmente na Medicina, área em que possibilita o acesso a tecidos e membranas, promovendo avanços significativos. Além disso, auxilia no diagnóstico e no tratamento de doenças cardíacas e câncer, com a utilização de

nanopartículas que abrangem terapias e reduzem efeitos secundários. Porém, a aplicação da nanotecnologia ainda não é amplamente discutida, apresentando vários desafios e tornando necessárias mais pesquisas e clareza sobre as práticas de saúde no Brasil. **Objetivos:** Explorar a aplicação da nanotecnologia no tratamento do câncer, no uso em fármacos e na medicina regenerativa, introduzindo seus princípios básicos e apresentando algumas de suas aplicações atuais na área da saúde. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura sobre a aplicação da nanotecnologia em diversos ambientes da Medicina, destacando seus benefícios e limitações. A pesquisa foi feita a partir da seleção de artigos publicados no Google Acadêmico, Pubmed e SciELO, durante o mês de Setembro, de 2024. Foram utilizados os seguintes descritores: "nanotecnologia", "medicina" e "tecnologia". Os critérios de inclusão consideraram textos em português, inglês e espanhol que



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

abordam as inovações da nanotecnologia dentro da área da medicina, bem como a solução para muitos problemas na saúde com a chegada dessa nova tecnologia. Além disso, os critérios de exclusão permearam artigos com apresentação incompleta de dados ou com informações desnecessárias, sem efetiva contribuição na presente pesquisa, o que resultou em 7 artigos. **Revisão da literatura:** A partir dos artigos, ressalta-se que a importância da nanotecnologia na Medicina, com destaque para sua aplicação em diagnósticos, terapias e regeneração de tecidos. Embora ainda em desenvolvimento, já é utilizada em fármacos e cirurgias menos invasivas, trazendo benefícios como precisão nos diagnósticos e novas abordagens no combate aos vírus. As nanopartículas magnéticas, por sua vez, oferecem detecção não invasiva de células malignas e administração seletiva de medicamentos, mas sua utilização é limitada devido à preocupação com a toxicidade a longo prazo. **Discussão:** É

importante destacar que a escassez de estudos anteriores sobre o tema reduz a viabilidade de realização de uma pesquisa com maiores detalhes e aprofundamentos. Ademais, durante o processo de busca e análise dos artigos selecionados para esta revisão sistemática, surgiram outras questões interpretativas que não foram abordadas ou destacadas pelos autores. **Conclusão:** Os avanços das nanotecnologias prometem tratamentos inovadores para doenças complexas, mas ainda enfrentam desafios em testes de segurança e de regulação. Apesar dos indubitáveis progressos, as nanopartículas precisam atender a requisitos rigorosos para evitar maiores riscos, e o Brasil, apesar de sua liderança na América Latina, enfrenta desafios na produção de medicamentos nanoestruturados. Portanto, é fundamental não só investir em pesquisas que promovam a melhora na qualidade de vida dos indivíduos por meio dos avanços da nanotecnologia, mas também explorar os potenciais efeitos prejudiciais associados.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Nanotecnologia;
Medicina; Saúde; Medicamentos.

CIRURGIA DE REIMPLANTE VESICoureTERAL EM CRIANÇAS: Estratégias para melhoria de resultados

**Eduarda Henn¹, Marília Beling
Gularte¹, Júlia Beatriz da Silva
Furtado¹, Vítor Petry Thiele¹,
Elizandra Andréia Woyciekoski¹,
Carolina Faccin Da Ros¹, Tales
Mateus Rachor¹, Maria Carolina
Hirsch¹, Matheus Luiz Da Rocha¹,
Paulo Roberto Laste²**

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O refluxo vesicoureteral (RVU) é a anormalidade urológica pediátrica mais comum, afetando de 1% a 2% dessa população. O diagnóstico avançado com ultrassonografia com contraste (CeVUS) e o uso de técnicas menos invasivas, como a injeção endoscópica (TIE), têm melhorado os resultados do reimplante vesicoureteral.

Objetivo: Revisar estratégias atuais para cirurgia de reimplante

vesicoureteral em crianças, visando melhorar resultados clínicos e qualidade de vida. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura, de artigos em português e inglês, publicados entre 2019 e 2024 na base de dados PubMed. Os descritores e seus equivalentes em inglês estão no DeCS/MeSH e foram manejados na ordem a seguir: Pediatrics “AND” Vesico-Ureteral Reflux “AND” General Surgery. **Revisão de literatura:** Foram encontrados 31 artigos e 5 artigos foram selecionados. O RVU caracteriza-se por um fluxo retrógrado de urina da bexiga para os ureteres ou para o rim. Seus sintomas podem variar, sendo frequentemente diagnosticado durante a investigação de infecções do trato urinário ou durante exames de rotina em crianças com histórico de hidronefrose fetal. O diagnóstico geralmente envolve uma combinação de história clínica, exame físico, exames de urina e ultrassonografia. De acordo com os estudos, considera-se a técnica mais segura para o diagnóstico RVU pediátrico o uso crescente da CeVUS,



sendo esta livre de radiação ionizante e com maior sensibilidade e especificidade na detecção, classificação e monitoramento dinâmico em tempo real do refluxo. Com isso, sua aplicação clínica, o reimplante vesicoureteral laparoscópico expôs alta precisão no diagnóstico de RVU, tanto na triagem pré-operatória quanto no acompanhamento pós-operatório, sendo aplicado como uma estratégia para melhorar os resultados. **Discussão:** O RVU pode ser classificado como primário, resultante de anomalias congênitas, ou secundário, causado por obstrução orgânica ou disfunção neurológica do trato urinário inferior. Ademais, o RVU apresenta o reimplante vesicoureteral aberto como o padrão-ouro de manejo cirúrgico tradicional, entretanto, mesmo com altas taxas de sucesso, manifestam sintomas pós-operatórios como hematúria e espasmos na bexiga. Dessa forma, a busca por métodos menos invasivos têm ganhado espaço no tratamento inicial, como a TIE, sendo esta uma injeção submucosa com um agente de volume

para aumentar o tecido ao redor do orifício ureteral, gerando redução do refluxo e, assim, diminui a necessidade do reimplante vesicoureteral. Por outro lado, em casos de RVU grave e de baixo sucesso inicial com TIE, o reimplante vesicoureteral será a alternativa mais viável. **Conclusão:** A integração de métodos diagnósticos avançados, como a CeVUS, e abordagens terapêuticas inovadoras, como a TIE, destaca-se como estratégias promissoras no tratamento do refluxo vesicoureteral em crianças, com potencial de melhora significativa nos resultados clínicos e na qualidade de vida.

Descritores: Refluxo Vesicoureteral; Cirurgia; Pediatria.

DESAFIOS E AVANÇOS NO TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO: uma revisão sistemática de literatura

Maria Carolina Hirsch¹, Eduarda Henn¹, Carolina Faccin Da Ros¹, Vítor Petry Thiele¹, Júlia Beatriz da Silva Furtado¹, Marília Beling Gularte¹, Tales Mateus Rachor¹, Elizandra Andréia Woyciekoski¹,



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Matheus Luiz Da Rocha¹, Paulo Roberto Laste²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O primeiro transplante renal pediátrico bem-sucedido foi em 1959. Atualmente, mais de 1.300 são realizados anualmente, com uma taxa de sobrevivência do paciente de 1 ano de 97% e uma sobrevida do enxerto em 5 anos de 89%. Diante desse cenário, o transplante renal é a primeira escolha terapêutica para crianças portadoras de doença renal em estágio terminal, sobretudo devido ao avanço dos protocolos de imunossupressão e à redução das infecções pós-operatórias. Ademais, a rejeição mediada por anticorpos (RMA) permanece um desafio crítico para a manutenção do enxerto. **Objetivo:** Analisar os avanços e desafios relacionados ao transplante renal pediátrico, destacando melhorias a longo prazo. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura de artigos publicados entre 2019 e 2024 no

PubMed, utilizando os descritores em inglês no DeCS/MeSH: Transplante de Rim “AND” Pediatria “AND” Receptores pediátricos. **Revisão de literatura:** A partir dos critérios utilizados, foram encontrados 2009 artigos e selecionados 3 para a escrita da revisão, excluindo estudos focados em transplante de outros órgãos ou condições não relacionadas ao transplante pediátrico. Nota-se, portanto, uma convergência entre tais literaturas no que diz respeito à otimização dos cuidados multidisciplinares, à evolução das técnicas cirúrgicas e ao aprimoramento dos protocolos de imunossupressão. Consequentemente, houve uma queda das taxas de rejeição aguda do enxerto em transplantes renais pediátricos para 10–15% nas últimas décadas, apesar das singularidades no âmbito da pediatria e dos desafios atribuídos à RMA. **Discussão:** Para alcançar as elevadas taxas de sucesso, torna-se pertinente a compreensão das particularidades dos transplantes pediátricos, uma vez que crianças apresentam entraves de



desenvolvimento e de adesão terapêutica, bem como a prevalência de infecções virais e doenças congênitas. Além disso, existem controvérsias sobre o momento ideal para a realização do transplante, visto que a meia-vida do enxerto é de 12 a 15 anos e o procedimento precoce implica em múltiplos retransplantes futuros com menor sobrevivência em relação ao primário. Apesar dos avanços na imunossupressão, a RMA continua sendo a primeira causa de falha do enxerto. Esta pode ser classificada em precoce, tardia ou crônica, e caracteriza-se pela resposta imunológica do receptor contra as células do enxerto, resultando em inflamação e lesão tecidual que comprometem sua função. Logo, percebe-se que a diferença crucial entre receptores adultos e pediátricos reside na imaturidade do sistema imunológico e sua variabilidade com a idade. O tratamento de RMA requer uma perspectiva individualizada, e o uso de terapias adjuvantes baseado no estado imunológico de cada paciente permanece necessário para formas

resistentes de RMA, apesar da falta de protocolos padronizados. **Conclusão:** Os avanços no transplante renal pediátrico demonstraram melhorias impulsionadas por uma abordagem multidisciplinar cirúrgica e aprimoramentos nos cuidados operatórios. Compatibilidade adequada de órgãos, imunossupressão eficaz e adesão terapêutica são fatores essenciais para o sucesso do transplante. A prevenção da RMA é indispensável em crianças, assim como o reconhecimento das manifestações precoces. No entanto, a terapia da RMA persiste como um obstáculo e seus estudos apresentam limitações, o que exige uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios a longo prazo.

Descritores: Transplante de Rim; Pediatria; Receptores pediátricos.

DIVERTICULITE HINCHEY III E IV: cirurgia de Hartmann versus anastomose primária

Renata Ramos Jungblut¹, Bárbara Müller Czopko¹, Juliana Chaves Thomaz¹, Isabella Brignoni Winsch¹, João Marcus Beladona de Melo¹,



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Rafael Veríssimo Viana¹, Monique Vincensi Uhde¹, Ana Laura Silva de Avila¹, Giulio Tommaso Lima Coutinho¹, Inácio Swarowsky²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A diverticulose colônica acomete até 70% das pessoas com mais de 80 anos, sendo que 25% desenvolvem diverticulite, uma condição inflamatória que pode evoluir para peritonite nos estágios mais graves, como Hinchey III e IV. A escolha do tratamento cirúrgico adequado nesses casos é tema de discussão, com evidências recentes sugerindo que a anastomose primária (AP) pode oferecer vantagens sobre a cirurgia de Hartmann (CH), tradicionalmente utilizada.

Objetivo: Comparar, com base nas evidências disponíveis na literatura, a efetividade da AP em relação à CH em pacientes com diverticulite nos estágios Hinchey III e IV. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Lilacs e Scopus. Utilizaram-se os descritores do

DeCS/MeSH em combinação com o operador booleano "AND" na seguinte ordem: "Diverticulite" AND "Peritonite" AND "Cirurgia Colorretal". Foram incluídos apenas estudos originais publicados nos últimos cinco anos, disponíveis em português, inglês e/ou espanhol, que atendiam aos critérios de interesse da pesquisa. Inicialmente, foram identificados 321 artigos, selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, pelo método de revisão por pares. **Revisão da literatura:** Foram selecionados 9 artigos, publicados entre 2019 e 2024, os quais compararam as abordagens cirúrgicas AP e CH em pacientes com diverticulite Hinchey III e IV. A AP, embora associada a maior tempo cirúrgico e taxa de readmissão hospitalar, apresentou menor incidência de complicações pós-operatórias, maior taxa de reversão de estoma em 6 meses e menor morbimortalidade. Já a CH esteve associada a maior necessidade de cuidados intensivos, como o uso de vasopressores, tratamento em UTI e mais complicações durante a



reconstrução do trânsito intestinal. A AP demonstrou superioridade, especialmente em pacientes hemodinamicamente estáveis e imunocompetentes. Em apenas um estudo, a CH mostrou melhores resultados pós-operatórios, mas este envolvia pacientes com complicações clínicas graves, o que pode justificar este achado. **Discussão:** Os estudos demonstraram que a AP é tão segura quanto a CH em pacientes com diverticulite complicada, com desfechos superiores no que se refere à recuperação pós-operatória, morbimortalidade e qualidade de vida. A principal limitação dos estudos foi a gravidade dos pacientes que realizaram CH, os quais estavam frequentemente associados a um perfil de maior idade, morbidade e gravidade do caso. A AP foi preferida principalmente em pacientes jovens, ASA=3, sem perfuração e isquemia e realizada por cirurgiões experientes. **Conclusão:** A AP demonstrou resultados clínicos semelhantes ou superiores à CH, sendo uma opção menos invasiva e com

benefícios na qualidade de vida e recuperação dos pacientes com diverticulite Hinchey III e IV. No entanto, a escolha da técnica cirúrgica deve considerar o perfil do paciente, a complexidade do caso e a habilidade técnica do cirurgião.

Descritores: Diverticulite; Peritonite; Cirurgia colorretal.

EFEITOS ADVERSOS DO USO DE PROTAMINA EM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO E ALTERNATIVAS PARA PREVENI-LOS

Beatriz Gomes Cardinal¹, Kaiany Geller¹, Tales Mateus Rachor¹, Catiane Kelly Schaefer¹, Taís Portela da Silva¹, Gabriel Couto Machado¹, Ingrid Pilz¹, Renata Ramos Jungblut¹, Bruno Bertagnolli Londero², Francisco Coelho Lamachia²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A protamina é utilizada como antídoto para a heparina,



revertendo os efeitos anticoagulantes da terapia antitrombótica nas operações vasculares e cardíacas, como na cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM). Esse polipeptídeo pode desencadear reações imunológicas e complicações cardiopulmonares caso não seja utilizado com cautela e não sejam identificados os pacientes com predisposição a complicações.

Objetivos: Verificar quais são os principais efeitos adversos decorrentes do uso de protamina no peri-operatório e no pós-operatório de CRM e quais alternativas podem ser utilizadas para preveni-los. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura, de artigos em português e inglês, publicados entre 2004-2024 nas bases de dados SciELO Brasil, Lilacs, Redalyc, Oasisbr, Scopus e PubMed. Os descritores e seus equivalentes em inglês estão no DeCS/MeSH e foram manejados com os operadores booleanos na ordem a seguir: Protaminas “OR” Protamina “AND” Revascularização Miocárdica “AND” Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a

Medicamentos. Foram encontrados 5 artigos e 3 artigos foram selecionados.

Revisão de literatura: Os pacientes com predisposição a desenvolverem reações adversas a protamina são aqueles que já foram sensibilizados, tanto por pré-exposição em procedimentos cardíacos ou vasculares, quanto por alergia a peixes. As principais complicações relacionadas ao uso de protamina ocorreram em aproximadamente 2,6% dos casos de procedimentos cardíacos. Cerca de 23,5% de todos os pacientes que sofreram com algum efeito adverso grave após a administração de protamina morreram durante a mesma internação hospitalar. **Discussão:** Compreende-se que as reações adversas a protamina decorrem de efeitos imunológicos e fisiológicos de cada indivíduo, como ativação de mastócitos, ativação do complemento e formação de anticorpos. As consequências variam desde hipotensão sistêmica, hipertensão pulmonar, broncoespasmo, depressão miocárdica, até efeitos graves, decorrentes do choque anafilático,



colapso cardiovascular e parada cardíaca, causa mais frequente de morte na CRM, até mesmo no pós-operatório. Alguns estudos constataram que o uso rotineiro de protamina não proporciona benefício clínico e que medidas restritivas ao uso podem resultar em uma incidência reduzida de instabilidade hemodinâmica e morbidade. A necessidade do uso deve ser cuidadosamente ponderada em relação ao potencial risco de vida em decorrência das suas reações adversas. É necessário que os procedimentos em pacientes previamente identificados com sensibilidade a protamina sejam realizados em ambientes com suporte adequado para ressuscitação e uso de CEC. O uso da bivalirudina vem se mostrando uma alternativa satisfatória em CRM, devido a insegurança do uso de protamina, desde que usada com cautela, em virtude de parâmetros farmacocinéticos como o tempo curto de ação e a sua má concentração em tecidos com sangue estagnado.

Conclusão: As reações anafiláticas associadas a protamina podem

apresentar um grave desfecho para pacientes que já realizaram um procedimento cardíaco anteriormente e aqueles com alergia a peixe. O uso da bivalirudina vem sendo estudado como uma opção ante a protamina em CRM, destacando-se pelo seu menor índice de complicações, desde haja o cuidado com relação às suas particularidades farmacocinéticas dessa substância, que necessita uma infusão mais lenta.

Descritores: Protamina; Revascularização Miocárdica; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos.

ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA PARA DOENÇA DE PARKINSON: uma revisão bibliográfica

Pedro Dickin Wink¹, Marina da Silva Martins¹, Bruna Danyelle Duarte Machado¹, Thaís Soder Kaercher¹, Mylena Wanovich Estevão¹, Laura Holzschuh Melchior¹, Ana Carolina De Oliveira Korb¹, Carolina Vescovi¹, Gabriel Lisboa Assunção¹, Eliseu Perius Júnior²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa crônica caracterizada por tremores, rigidez muscular e bradicinesia. A estimulação cerebral profunda (DBS) é uma intervenção neurocirúrgica amplamente reconhecida e usada no tratamento da doença, principalmente em casos avançados com um grande comprometimento motor, ou quando tratamentos conservadores, como o uso da levodopa, não se mostram suficientes. Essa cirurgia envolve a inserção de eletrodos no cérebro que estimulam áreas cerebrais específicas, com o objetivo de controlar o tremor.

Objetivo: Analisar estudos que avaliam a eficácia, os avanços e as complicações associadas à estimulação cerebral profunda em pacientes com Doença de Parkinson, com base nas publicações científicas recentes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática de literatura nas bases de dados Pubmed e SciELO, abrangendo o período de 2014 a 2024, em português e inglês, com foco

em artigos de livre acesso. Os termos de busca incluíam “estimulação cerebral profunda”, “doença de Parkinson”, “tremor”, “neurocirurgia” e suas combinações. Foram selecionados 4 artigos para a revisão. **Revisão de literatura:** Os estudos analisados mostraram que a DBS resulta em uma significativa redução de tremores e melhora nos sintomas motores globais, como evidenciado em pesquisas recentes. Foi identificado em pesquisas que pacientes tratados com DBS no núcleo subtalâmico apresentaram uma melhora de 60-70% nos sintomas motores após um ano de acompanhamento pós-cirúrgico. Da mesma forma, foi destacado uma redução no uso de medicamentos antiparkinsonianos em até 40% dos pacientes após a cirurgia. No entanto, complicações ainda podem ocorrer, mesmo que extremamente raras, como o caso de infecção, sangramentos cerebrais e falha no dispositivo implantado. **Discussão:** A estimulação cerebral profunda é uma terapia consolidada no manejo da DP avançada,



especialmente em casos onde a resposta aos medicamentos se torna inadequada. O mecanismo de ação da DBS envolve a modulação dos circuitos neuronais no núcleo subtalâmico e no globo pálido, promovendo uma melhora significativa nos sintomas motores. Embora os resultados sejam promissores, há limitações, como o alto custo do procedimento, baixa disponibilidade e a necessidade de acompanhamento pós-operatório contínuo. Além disso, novas tecnologias de DBS, como eletrodos de estimulação direcionada, estão sendo desenvolvidas para melhorar ainda mais a eficácia do tratamento. **Conclusão:** A estimulação cerebral profunda continua a ser uma ótima abordagem, sendo segura e eficaz, para o tratamento da Doença de Parkinson, proporcionando uma melhora significativa nos sintomas motores e, conseqüentemente, na qualidade de vida. A técnica demonstrou evoluções importantes em termos de segurança e eficácia ao longo dos anos. Embora haja a possibilidade de complicações, a DBS representa uma

das melhores alternativas terapêuticas para pacientes com DP avançada, especialmente nos casos que não respondem bem à medicação convencional.

Descritores: Estimulação Cerebral Profunda; Doença de Parkinson; Tremor.

IMPACTO DAS TÉCNICAS BARIÁTRICAS NO CONTROLE DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO: Bypass em Y-de-Roux versus Gastrectomia Vertical

**Bruna Danyelle Duarte Machado¹,
Mylene Wanovich Estevão¹, Thaís
Soder Kaercher¹, Laura Holzschuh
Melchior¹, Pedro Dickin Wink¹, Ana
Carolina De Oliveira Korb¹, Maria
Carolina Jaeger Beckel¹, Carolina
Vescovi¹, Gabriel Lisboa Assunção¹,
Eliseu Perius Júnior²**

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O refluxo gastroesofágico (RGE) é uma condição comumente associada à obesidade, afetando cerca



de 70% dos pacientes obesos mórbidos. O aumento da pressão intra-abdominal e a disfunção do esfíncter esofágico inferior são fatores contribuintes para o RGE nessa população. A cirurgia bariátrica, quando voltada para a perda ponderal significativa, é uma intervenção eficaz no manejo da obesidade e de suas comorbidades. Contudo, os efeitos dos diferentes tipos de cirurgia bariátrica sobre o RGE diferem significativamente, sendo fundamental avaliar o impacto dessas técnicas no controle dos sintomas de refluxo. **Objetivo:** Analisar os impactos da cirurgia bariátrica, especificamente o bypass gástrico em Y-de-Roux e a gastrectomia vertical ou Sleeve gástrico, no controle e desenvolvimento do refluxo gastroesofágico. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com levantamento de artigos nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores: "Bariatric Surgery", "Gastroesophageal Reflux", "Vertical Sleeve Gastrectomy" e "Gastric Bypass", combinados com o operador booleano "AND". Foram incluídos

estudos publicados entre 2020 e 2024, em inglês e português. Foram excluídos todos os artigos que não comparassem as duas técnicas. Por fim, no total, foram selecionados 5 artigos. **Revisão de literatura:** O bypass gástrico em Y-de-Roux (RYGB) é considerado o procedimento de escolha para pacientes com RGE pré-existente, devido à sua capacidade de reduzir a produção de ácido gástrico e impedir o refluxo de bile. Estudos mostram alta taxa de resolução dos sintomas de refluxo, além de uma menor incidência de complicações como esofagite e esôfago de Barrett. Em contrapartida, a gastrectomia vertical (SG), apesar de ser eficaz para perda de peso, está frequentemente associada ao agravamento ou surgimento de novos casos de RGE. Isso ocorre devido à alteração anatômica do estômago, que aumenta a pressão intragástrica e reduz a função do esfíncter esofágico inferior. Estima-se que até 50% dos pacientes submetidos à SG desenvolvem refluxo de novo, além do risco aumentado de esofagite erosiva. **Discussão:** O RYGB



é o procedimento mais adequado para pacientes com refluxo gastroesofágico estabelecido, oferecendo melhor controle dos sintomas e prevenção de complicações. Já a SG, embora amplamente utilizada devido à sua simplicidade técnica, pode exacerbar os sintomas de refluxo ou desencadear novos casos, especialmente em pacientes com predisposição ao RGE. A presença de esofagite ou esôfago de Barrett antes da cirurgia deve ser considerada ao escolher o tipo de intervenção, favorecendo o RYGB nesses casos. Estudos também destacam a importância do acompanhamento endoscópico em pacientes submetidos à SG, visando identificar precocemente complicações esofágicas. **Conclusão:** A escolha do tipo de cirurgia bariátrica deve ser cuidadosa em pacientes com refluxo gastroesofágico. O bypass gástrico em Y-de-Roux continua sendo a opção preferencial para pacientes com RGE pré-existente, enquanto a gastrectomia vertical requer monitoramento rigoroso devido ao maior risco de desenvolvimento de

refluxo e complicações, podendo necessitar de novas intervenções cirúrgicas. A avaliação pré-operatória detalhada e o acompanhamento contínuo são essenciais para otimizar os resultados e prevenir complicações de longo prazo.

Descritores: Cirurgia Bariátrica; Refluxo Gastroesofágico; Cirurgia do Aparelho Digestivo; Doenças do Sistema Digestório.

INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS INTRAUTERINAS PARA CORREÇÃO DE ANOMALIAS DO TRATO URINÁRIO DETECTADAS ANTES DO NASCIMENTO: uma revisão bibliográfica

Vítor Petry Thiele¹, Elizandra Andréia Woyciekoski¹, Carolina Faccin Da Ros¹, Maria Carolina Hirsch¹, Júlia Beatriz da Silva Furtado¹, Matheus Luiz Da Rocha¹, Eduarda Henn¹, Marília Beling Gularte¹, Tales Mateus Rachor¹, Paulo Roberto Laste²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Introdução: A obstrução do trato urinário inferior (LUTO) é um conjunto de anormalidades encontrado em fetos, estando presente em 2,2 a cada 10.000 prenhez e é, também, causa de falha renal em neonatos e insuficiência respiratória precoce. A mortalidade fetal em casos que apresentam tais anomalias sem intervenção aproxima-se de 100%. Desse modo, ressalta-se que o diagnóstico das principais deformidades produtoras de LUTO é possível há cerca de 50 anos e cirurgias pré-natais datam desde a década de 1980. **Objetivo:** Analisar o papel e a importância de procedimentos cirúrgicos para a retificação de anormalidades do sistema urinário no período fetal. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura de artigos em inglês, publicados entre 2019 e 2024 nas bases de dados PubMed, UpToDate e Web of Science com os descritores Urinary Tract Disease “AND” Intrauterine Diagnosis “OR” Fetal Therapy, presentes no DeCS/MeSH, descartando-se aqueles que não atenderam ao objetivo da revisão ou com título e conteúdo

discrepantes. **Revisão da Literatura:** Foram encontrados 37.116 e selecionados 4 artigos. Constata-se uma convergência na literatura em relação à evolução do manejo terapêutico de anomalias da via urinária, como a Válvula de Uretra Posterior (VUP), destacando-se as técnicas de inserção percutânea de shunts vesicoamnióticos e de cistoscopia fetal. **Discussão:** O LUTO fetal é caracterizado por hidroureteronefrose bilateral e rim persistentemente dilatado e sua principal etiologia é a VUP, diagnosticada em 1 a cada 5 mil a 10 mil fetos apresentando obstrução do trato urinário. O procedimento terapêutico por colocação de shunts vesicoamnióticos fundamenta-se na hipótese de que restaurar o líquido amniótico a níveis normais, por meio do desvio da urina fetal para espaço amniótico evitando a obstrução do trato urinário, preveniria a hipoplasia pulmonar, bem como reduziria a pressão intraluminal e, por conseguinte, a lesão do néfron em desenvolvimento, resultando em função renal superior a



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

longo prazo. De outro modo, a cistoscopia fetal é um método que permite a avaliação simultânea da bexiga e da uretra, além de ablação por laser quando detectada VUP. A intervenção pré-natal em quadros de LUTO é capaz de aumentar expressivamente a taxa de sobrevivência, sobretudo em razão do aprimoramento da função pulmonar e apresentando vantagens para a função renal a longo prazo. Os procedimentos utilizados para esse fim não exibem resultados práticos muito divergentes, porém shunts vesicoamnióticos podem não melhorar a função renal e ainda prejudicar o desfecho urológico, bem como a cistoscopia limita-se por sua dificuldade técnica e pela falta de reprodutibilidade. Atualmente, existem poucas informações válidas cientificamente capazes de auxiliar na escolha do método pelo profissional para a resolução de LUTO in utero, recaiando esta definição sobre a experiência do cirurgião e sobre as especificidades de cada técnica.

Conclusão: As intervenções cirúrgicas

intrauterinas, empregadas para retificação de anomalias do trato urinário, promovem melhores condições de sobrevivência por evitar a hipoplasia pulmonar e propiciar uma possível melhoria da função renal. Contudo, esta área da Cirurgia Médica ainda carece de estudos que determinem a efetividade e a aplicabilidade dos procedimentos cirúrgicos, bem como demandam melhor instrumentação e aperfeiçoamento das técnicas executadas.

Descritores: Intervenções Cirúrgicas; Diagnóstico Intrauterino; Trato Urinário.

LIPEDEMA: tratamentos, resultados e qualidade de vida pós-intervenção cirúrgica.

Helena Brasil Terres¹, Beatriz Gomes Cardinal¹, Laura Chaves Schmidt¹, Mariana Parlow Zago¹, Eduarda Airoldi de Mello¹, Amany Abdel Rahman Abu Hwas¹, Brenda Kipper Eidt¹, João Vitor Tomasi¹, Pedro Henrique Kummer Galetto¹, Susana Fabiola Mueller²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O lipedema é uma condição crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo em membros inferiores e braços, enquanto mãos, pés e tronco permanecem inafetados. O diagnóstico é clínico e por exclusão da lipohipertrofia, obesidade e linfedema. A clínica clássica se apresenta por depósito gorduroso em membros, sensibilidade tecidual, sensação de aperto, formação de hematomas e piora dos sintomas ao longo do dia. O tratamento pode ser conservador, como drenagem linfática ou cirúrgico, como lipoaspiração.

Objetivo: Analisar, com base na literatura disponível, os impactos físicos dos indivíduos pós tratamento de redução do lipedema. **Método:** Revisão sistemática de literatura realizada na base de dados Pubmed e Web of Science, com busca por artigos em português e inglês, no período de 2020 a 2024. Foram utilizados os descritores encontrados no DeCS: "lipedema" AND "liposuction" AND "treatment". Ao

todo, foram encontrados 95 artigos no Pubmed e 77 no Web of Science e excluídos aqueles com conteúdos discrepantes dos interesses da pesquisa, trabalhos repetidos e fora do período mencionado. Foram incluídos apenas textos gratuitos disponíveis na íntegra. Dos artigos selecionados, 10 foram discutidos ao longo do texto.

Resultados: Os métodos conservadores têm eficácia limitada na redução do lipedema. Terapias como drenagem linfática manual proporcionam alívio temporário, exigindo manutenção contínua para pequenos benefícios. Em contraste, o tratamento cirúrgico é mais efetivo na resolução da sintomatologia da doença e na melhora do bem-estar físico. Após a lipoaspiração, cerca de 90% dos pacientes relataram alívio da dor, 54% perderam peso em três meses, 36% notaram redução do inchaço e a maioria viu melhora na qualidade de vida. Além disso, aproximadamente 11% tiveram reversão total do lipedema após cirurgia e 50% dos casos tiveram reversão parcial. Revisão de literatura: Embora a etiologia exata seja



desconhecida, acredita-se que haja forte predisposição genética. Dentre as hipóteses fisiopatológicas, predominam três vias que se interligam: fatores hormonais, citocinas pró-inflamatórias e inflamação neurogênica. A evolução do lipedema varia entre os indivíduos, exigindo um tratamento individualizado com base nos sintomas, progressão da doença e objetivos do paciente.

Discussão: O tratamento conservador inclui drenagem linfática, terapia de compressão, dieta, fisioterapia e exercícios. No entanto, alguns pacientes relatam resultados insatisfatórios, o que justifica a escolha por tratamentos cirúrgicos. Por sua vez, a lipoaspiração modificada é uma opção eficaz para reduzir o volume do tecido adiposo afetado, revertendo a doença para estágios menos avançados, com danos mínimos aos vasos linfáticos, aliviando sintomas e melhorando a mobilidade. Além disso, a abordagem ideal é promover um estilo de vida saudável para prevenir recorrências e melhorar o bem-estar. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que o lipedema é uma doença

complexa com grande prevalência. O tratamento deve ser individualizado e iniciado de modo conservador, mesmo não sendo resolutivo em muitos casos. Já a lipoaspiração, apresenta resultados satisfatórios em todas as fases da doença, podendo minimizar a progressão do lipedema, melhorar a estética e a qualidade de vida independentemente da idade dos pacientes. Ademais, a atividade física, o estilo de vida e dieta saudável, são cruciais para o seguimento pós cirurgia do lipedema.

Descritores: Lipedema; Liposuction; Treatment.

MANEJO CIRÚRGICO DE FERIMENTOS POR ARMA DE FOGO

Bruno Alexandre Da Silva¹, Bruna Eduarda Hochscheidt¹, Anna Júlia Teixeira da Silva¹, Frederico de Chiaro Pereira¹, Victória Ribeiro¹, Amanda Milena De Melo¹, Julia Simon Manzke¹, Marcelo Zell Kramer¹, Maria Graziela de Souza Moreira¹, Doris Medianeira Lazzarotto Swarowsky²



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A violência é mais expressiva em regiões metropolitanas, predominantemente na população mais jovem, do sexo masculino, residentes em áreas da periferia e com baixa escolaridade. O Brasil ocupa o segundo lugar em mortes por arma de fogo diante de 57 países pesquisados pela Unesco, fato esse que instiga profissionais da saúde quanto ao seu manejo e tratamento adequado para um melhor atendimento desses pacientes.

Objetivo: Revisar o manejo cirúrgico de ferimentos por arma de fogo e suas consequências. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Foram utilizadas as bases de dados PubMed, Scopus e Scielo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Gunshot Wounds”, “Trauma”, “Acute Care Surgery” e “Emergencies” associados ao operador booleano AND. Como critério de inclusão, optou-se por artigos em Português e Inglês, com

publicação a partir de 2019 e de acesso livre, que atendessem a proposta do estudo, culminando em 6 artigos selecionados. **Revisão de literatura:** A pesquisa destaca a importância do manejo cirúrgico adequado para pacientes com ferimentos por arma de fogo. No contexto pré-hospitalar, a estabilização do paciente conforme as diretrizes do ATLS (Advanced Trauma Life Support) é essencial para melhorar as chances de sobrevivência. No ambiente hospitalar, os procedimentos cirúrgicos incluem laparotomias exploratórias, ressecções intestinais e, em casos mais graves, toracotomias de emergência. Tais procedimentos são adaptados com base na estabilidade hemodinâmica do paciente. Em casos de traumas abdominais, a cirurgia de controle de danos e a anastomose primária são preferidas para preservar a integridade intestinal e reduzir complicações futuras. Por outro lado, nos casos de traumas torácicos graves, o uso da toracotomia em concha permite a rápida identificação e controle de tamponamento cardíaco, essencial para



prevenir a falência cardíaca. **Discussão:** O manejo cirúrgico de ferimentos por arma de fogo é crucial devido ao elevado número de casos, especialmente em áreas urbanas de alta criminalidade. Ferimentos penetrantes, como os descritos em traumas tóraco abdominais e torácicos, são comuns e frequentemente resultam em complicações graves ou morte, como a exemplo de traumas por arma de fogo, que são responsáveis por uma grande parcela dos casos atendidos em centros de trauma. A natureza retrospectiva de muitos dos estudos analisados e o pequeno número de pacientes em alguns cenários limitam a generalização dos resultados. No entanto, estudos multicêntricos adicionais e a implementação de protocolos padronizados podem ajudar a esclarecer as melhores práticas para o tratamento cirúrgico de ferimentos por arma de fogo no futuro. **Conclusão:** Conclui-se que o entendimento do manejo cirúrgico por ferimentos por arma de fogo é essencial para todo médico que exercerá a prática médica em salas de trauma.

Nos casos de ferimentos por arma de fogo, os desafios demandam uma abordagem multidisciplinar e protocolos bem definidos. Dados indicam que a rapidez na transferência para centros de trauma é crucial para otimizar o tratamento e a ressuscitação do paciente. Por fim, o reconhecimento da complexidade dos ferimentos penetrantes, especialmente aqueles associados à isquemia miocárdica e perfuração de vísceras ocas, exige uma avaliação emergencial abrangente e a adoção de diretrizes atualizadas.

Descritores: Ferimentos por Arma de Fogo; Emergências; Cirurgia de Cuidados Críticos; Trauma.

O PAPEL DA CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA NO TRAUMA ABDOMINAL CIRÚRGICO

Julia Simon Manzke¹, Amanda Milena De Melo¹, Anna Júlia Teixeira da Silva¹, Bruno Alexandre Da Silva¹, Frederico de Chiaro Pereira¹, Marcelo Zell Kramer¹, Maria Eduarda Martini Rousselet¹, Maria Graziela de Souza Moreira¹, Victória



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Ribeiro¹, Doris Medianeira
Lazzarotto Swarowsky²

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A videolaparoscopia é um procedimento cirúrgico minimamente invasivo, contribuindo cada vez mais para o diagnóstico e terapêutica de afecções abdominais, introduzindo mudanças na cirurgia contemporânea e ganhando espaço dentro da cirurgia do trauma. Ao incorporar-se às urgências traumáticas abdominais, este avanço está tendo um papel relevante no diagnóstico e na terapêutica do trauma abdominal, além de diversas outras vantagens em relação à cirurgia aberta convencional. Porém, a segurança e as indicações deste método ainda são discutidas. **Objetivo:** Esta revisão de literatura tem como objetivos compreender o papel da cirurgia videolaparoscópica no trauma abdominal e conhecer os benefícios deste método quando comparado a abordagem cirúrgica convencional.

Metodologia: O presente estudo é uma revisão sistemática integrativa baseada nas plataformas LILACS, Medline e Scielo. Usou-se os descritores “videolaparoscopy” e “abdominal trauma”, sendo incluídos artigos a partir do ano de 2014 disponíveis na sua íntegra e excluídos os que, conforme o título, não se encaixavam na temática proposta da revisão, totalizando, então, em 4 artigos. **Revisão de literatura:** O método de diagnóstico mais utilizado para lesões traumáticas abdominais tem sido a laparotomia exploradora, entretanto a videolaparoscopia no diagnóstico do trauma, tem se mostrado muito benéfica com a diminuição das taxas de complicações pós-operatórias, redução da dor e do íleo paralítico, redução do tempo de internação hospitalar e resultados estéticos satisfatórios. Por outro lado, para a realização da videolaparoscopia de forma segura é necessário que se identifique rapidamente as contradições do procedimento, os principais são: a instabilidade hemodinâmica, trauma torácico grave, traumatismo



cranioencefálico indefinido e/ou ruptura diafragmática. Ainda, a videolaparoscopia mostrou diminuir, em média, de 3 a 4 dias o tempo de internação hospitalar e a videolaparoscopia diagnóstica diminui o tempo cirúrgico médio para menos de 20 minutos. À vista a taxa de mortalidade do procedimento é baixa, entre 0% e 2%. **Discussão:** Os estudos evidenciam que a videolaparoscopia é um procedimento seguro e de boa terapêutica, sobretudo para paciente com traumas penetrantes ou lesões diafragmáticas. No entanto, as indicações devem ser criteriosamente analisadas e aplicadas em pacientes estáveis e que, quando realizadas, evite um procedimento invasivo. Ademais, entre os desafios para a adesão da videolaparoscopia no trauma, encontram-se: a necessidade de uma equipe experiente e bem treinada, para evitar falhas diagnósticas ou complicações, além disso, requer equipamentos adequados, para minimizar riscos. Os fatores limitantes deste estudo foram a pequena

quantidade de artigos que abordam essa temática de maneira ampla e consistente. **Conclusão:** Esta revisão sistemática demonstrou que a aplicação da videolaparoscopia no trauma oferece mais benefícios em relação a laparotomias, especialmente no manejo de traumas penetrantes em pacientes estáveis hemodinamicamente. Observou-se uma redução no tempo de internação hospitalar, uma diminuição do tempo cirúrgico médio quando utilizada para diagnóstico, e uma baixa taxa de mortalidade. Além disso, há uma diminuição das taxas de complicações cirúrgicas, já que o método contribui significativamente para a redução de procedimentos invasivos desnecessários. Por fim, analisou-se que as indicações da videolaparoscopia no trauma abdominal devem ser respeitadas para que haja garantia de um procedimento seguro e eficaz.

Descritores: Laparoscopia; Trauma; Trauma abdominal.



TÉCNICAS EM CIRURGIA PLÁSTICA NA REMODELAÇÃO DA LIPODISTROFIA EM PACIENTES EM USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: uma revisão sistemática da literatura

Isadora Molz¹, Sophia Scholz Boelter¹, Pamela Amanda Gralow¹, Heloisa Taffarel Trombini¹, Nicole Strassburger¹, Camile Moraes Haeffner¹, Susana Fabiola Mueller²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: À todos diagnosticados com o Vírus da Imunodeficiência Humana, deve ser oferecido tratamento, feito com terapia antirretroviral (TARV). Mesmo que eficiente, este possui efeitos adversos a longo prazo, como a lipodistrofia, documentada em até 80% dos pacientes usando TARV, caracterizada pela perda de gordura subcutânea dos membros, face e nádegas, além do aumento da obesidade central e da gordura na região cervical. Essa alteração torna-se uma queixa estética comum, podendo interferir na

adesão ao tratamento, sendo necessária uma remodelação. **Objetivo:** Analisar as principais técnicas em cirurgia plástica utilizadas na remodelação de lipodistrofia em pacientes usuários de TARV. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. Foram utilizadas as bases de dados Pubmed, Scopus e Web of Science. Utilizou-se como descritores: “Lipodystrophy”, “Antiretroviral Therapy” e “Plastic Surgery”, presentes no “Medical Subject Headings”, combinados pelo conector booleano “AND”. Foram selecionados trabalhos em inglês, publicados desde 2019. Excluíram-se aqueles que não correspondiam à temática e que possuíam acesso privado. **Revisão de literatura:** Foram encontrados 85 artigos, sendo 5 selecionados para análise detalhada. As principais técnicas em cirurgia plástica encontradas foram a lipectomia excisional e a técnica de lipoaspiração, além do uso de células-tronco derivadas do tecido adiposo (ADSCs) e ácido hialurônico na remodelação das estruturas. Comparando a lipoaspiração



e a lipectomia excisional, observou-se maior índice de recidiva na lipoaspiração (80%), comparada a nenhum caso na lipectomia. Entretanto, esta obteve maior formação de seroma (50%) quando relacionada com a lipoaspiração (20%). As ADSCs são uma técnica menos invasiva para transplante de tecido adiposo e o ácido hialurônico oferece segurança e biocompatibilidade para restaurar o tecido conjuntivo. **Discussão:** Evidenciou-se que as opções de tratamento clínico e cirúrgico são limitadas. As abordagens cirúrgicas, como a lipoaspiração e lipectomia excisional, visam melhora funcional e estética em curto prazo. Os melhores resultados da lipectomia excisional são explicados pela consistência fibrosa da gordura lipodistrófica, que dificulta a passagem pelas cânulas de aspiração. Por isso, serve como tratamento primário, enquanto a lipoaspiração pode ser usada para melhorar o contorno e para procedimentos subsequentes. Para diminuir a formação de seroma, suturas de “quilting” e drenos devem ser usados

associados à lipectomia excisional. Além disso, o ácido hialurônico, usado na associação de preenchimentos dérmicos e células autólogas, fornece uma alternativa biocompatível para a reconstituição do tecido conjuntivo de tais pacientes, já que estudos revelaram ausência de toxicidade no seu uso. Outra terapia promissora é a lipoenxertia com ADSCs, que age nos danos teciduais, envolvendo efeitos indiretos que aceleram a cicatrização de feridas pela secreção de fatores de crescimento. Ademais, o uso associado de injeção subcutânea de ácido hialurônico com ADSCs é uma alternativa aos preenchedores dérmicos devido aos efeitos duradouros esperados. **Conclusão:** Conclui-se que o uso da TARV, a longo prazo, pode resultar em lipodistrofia, interferindo na qualidade de vida e na adesão ao tratamento. As principais técnicas de remodelação descritas, que visam melhorar a desfiguração, são a lipectomia excisional, a lipoaspiração, o uso de ADSCs e de ácido hialurônico,



estando as duas últimas em fase experimental.

Descritores: Lipodistrofia; Terapia Antirretroviral; Técnica Cirúrgica.

USO DE AUTOTRANSFUSÃO CIRÚRGICA COM CELL SAVER EM PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMA: uma revisão sistemática da literatura

Taís Portela da Silva¹, Leonardo Vieira Bublitz¹, Anna De Pellegrin Arruda¹, Betina Franciele Schwinn¹, Maria Eduarda Molz Oliveira¹, Maria Eduarda Barreto¹, Kaiany Geller¹, Fernando Bigolin Bier¹, Afonso Menuzzi Zuliani¹, Michelle Eidt²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A autotransfusão cirúrgica, técnica que reutiliza o sangue do paciente, aspirado ou acumulado em cavidades serosas durante o intraoperatório, para sequencialmente ser refundido no mesmo. O sangue coletado é submetido a filtração, através da lavagem com solução salina e

centrifugação, do plasma e dos elementos figurados, objetivando a separação eritrocitária e remoção de componentes circulantes. Posteriormente, os hematócritos são ressuspensos em solução eletrolítica e reinfundidos. Reconhecido como método de cell-saver, empregado em situações de emergência, direcionados a assistência de traumas toracoabdominais e aplicado em algumas especialidades cirúrgicas. Essa prática minimiza vinculações com doadores de sangue, sendo uma alternativa para quem tem restrições a transfusões alogênicas.

Objetivo: Debater evidências sobre a técnica e os resultados da autotransfusão em cirurgias de pacientes do trauma.

Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática de literatura, utilizando as bases PubMed, Lilacs e Scopus. Usou-se os descritores “Operative Blood Salvage” ,”Cell Saver” AND “Trauma”, combinados ao operador booleano "AND", conforme constam nos Medical Subject Headings. Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados nos últimos cinco



anos, em inglês ou português. Ademais, os critérios de exclusão foram estudos duplicados ou que não se relacionavam com o tema. A pesquisa encontrou 15 artigos e 5 foram selecionados. **Revisão de literatura:** Alguns estudos demonstraram que a técnica cell saver é capaz de reduzir riscos infecciosos como HIV, hepatites e de reações alérgicas associadas à transfusão alogênica. Essa técnica também é uma opção para pacientes Testemunhas de Jeová ou com tipos sanguíneos raros. Uma revisão de 102 casos de trauma toracoabdominal revelou que o cell saver foi utilizado em hemorragias superiores a 500 ml na cavidade peritoneal ou pós drenagem torácica, com melhores níveis de hemoglobina e hematócrito no pós-operatório. Outros demonstraram melhor custo-benefício da autotransfusão em cirurgias cardíacas e ortopédicas quando ao menos uma unidade de hemácias foi recuperada. Em casos de laparotomias contaminadas, a combinação da lavagem celular e filtração leucocitária removeu até 100% das bactérias, aumentando a segurança

da técnica especialmente associada ao uso de antibióticos. Entretanto, há preocupações com coagulopatias em volumes acima de 3 litros e com a qualidade das hemácias devido ao estresse mecânico. Assim, recomenda-se um limite de 2 litros, e o uso de compressão com gaze saturada pode aumentar a recuperação de hemácias viáveis. **Discussão:** Apesar da técnica de cell-saver ser reconhecida na prática clínica emergencial, como em traumas torácicos, abdominais e gineco-obstétricos, interpassos no desenvolvimento deste trabalho, devido a escassez de estudos focados no contexto emergencial. A literatura vinculada ao assunto se concentra em procedimentos eletivos. Direcionando enfrentamentos no desenvolvimento de ensaios clínicos randomizados que avaliem o desempenho do cell-saver, devido limitações do âmbito da emergência, pois o foco está na estabilização do paciente com intervenções imediatas, impossibilitando controle rigoroso de variáveis. **Conclusão:** Evidentemente, a



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

autotransusão usando a técnica cell saver mostra-se uma alternativa eficaz e segura em diversos cenários cirúrgicos e emergenciais, reduzindo a necessidade de transfusões alogênicas e riscos associados. Entretanto, são necessários cuidados na aplicação da técnica, principalmente quanto ao volume

reinfundido e à qualidade das hemácias recuperadas.

Descritores: Operative Blood Salvage; Cell Saver; Trauma.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Categoria: Área Clínica Modalidade: Revisão Bibliográfica

ABORDAGEM DA ADENOMIOSE NO CONTEXTO DE GRAVIDEZ DESEJADA

Marina da Silva Martins¹, Gabriel Lisboa Assunção¹, Carolina Vescovi¹, Mylena Wanovich Estevão¹, Bruna Danyelle Duarte Machado¹, Ana Carolina De Oliveira Korb¹, Thaís Soder Kaercher¹, Pedro Dickin Wink¹, Maria Carolina Jaeger Beckel¹, Eliseu Perius Júnior²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A adenomiose é uma condição benigna que afeta o útero, caracterizada pelo crescimento anormal e invasão do endométrio no miométrio. A adenomiose tem impacto negativo na fertilidade, aumentando o risco de abortamento e reduzindo a taxa de gravidez. A abordagem cirúrgica para a adenomiose é destinada para pacientes sintomáticas com prole definida.

Objetivos: Explorar as abordagens farmacológicas e cirúrgicas para adenomiose em pacientes com desejo

de engravidar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura. O estudo foi realizado a partir de busca de produções sobre adenomiose nas bases de dados PubMed, LILACS e Scielo. Foram utilizados os descritores “Adenomyosis”, “Clinical treatment adenomyosis”, “Fertility”. Foram considerados os artigos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português e inglês, disponíveis em livre acesso.

Revisão de literatura: Na adenomiose, observa-se a presença de glândulas endometriais e estroma infiltrada no miométrio. A sintomatologia inclui sangramento uterino anormal, dor pélvica e infertilidade, entretanto, cerca de um terço dos casos podem ser assintomáticos. Quanto às abordagens terapêuticas para essa doença, tanto o tratamento clínico quanto a abordagem cirúrgica são possíveis. A decisão entre o manejo clínico ou cirúrgico deve ser individualizada, considerando os sintomas apresentados pela paciente e o desejo ou não de gravidez. A



histerectomia é o tratamento definitivo para essa patologia, contudo, não deve ser adotada para pacientes que desejam gestar. **Discussão:** O tratamento medicamentoso para adenomiose é utilizado para controle dos sintomas. Os anti-inflamatórios não esteróides são utilizados para alívio da dor associada à patologia. O dispositivo intrauterino (DIU) de levonorgestrel apresenta ótimos resultados no tratamento conservador da adenomiose. Seu uso está associado à redução do volume uterino, seguido de redução significativa da dor e de sangramento. Os contraceptivos hormonais orais combinados atuam na redução do sangramento e da dor. Entretanto, seus efeitos são inferiores quando comparados ao DIU de levonorgestrel. Outra alternativa de tratamento é o agonista do hormônio liberador de gonadotropina (GnRHa), que possui efeito hipoestrogênico e atua na redução da adenomiose, consequentemente reduzindo o impacto clínico da condição. No entanto, seu uso é limitado devido a efeitos adversos como

a perda de densidade óssea e a necessidade de reverter rapidamente a função ovariana quando a gravidez é desejada. Ainda, dentre os tratamentos cirúrgicos para a adenomiose estão a miomectomia ou adenomiomectomia e a avaliação endometrial, ambos podem ser úteis em casos selecionados, entretanto geralmente são indicadas para mulheres que não tem mais desejo de engravidar. **Conclusão:** Embora o tratamento cirúrgico para a adenomiose, como a histerectomia, seja o padrão para casos sintomáticos em mulheres com prole definida, para aquelas que desejam engravidar, abordagens farmacológicas são preferíveis. O uso de medicamentos, como os anti-inflamatórios não esteróides e hormônios, pode ser eficaz para controlar a dor e outros sintomas, mas não resolve a condição subjacente. Futuras pesquisas devem focar em tratamentos que possam melhorar as taxas de fertilidade e reduzir os sintomas de forma segura, visando oferecer opções viáveis para mulheres com adenomiose que desejam ser mães.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Adenomiose; Tratamento Farmacológico; Conduta Conservadora.

AFLATOXINAS NO DESENVOLVIMENTO DE CARCINOMA HEPATOCELULAR: uma revisão bibliográfica

Larissa Orci¹, Antônio Zacharias Kirst¹, Daiani Schalleberger¹, Mariana Dalla Nora¹, Andressa de Oliveira Alves¹, Lucas Bittencourt Friedrich¹, Larissa Rodrigues¹, Gabriela dos Santos Diehl¹, Amanda Gabriela Wachter Motta¹, Candice Franke Krumel²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Aflatoxinas (AFTs), metabólitos secundários produzidos pelos fungos *Aspergillus flavus* e *Aspergillus parasiticus*, contaminam, em condições de umidade, alimentos, especialmente cereais e leite. As AFTs B1 e M1 (AFB1 e AFM1), carcinógenos encontrados na cadeia alimentar, estão associados ao desenvolvimento do carcinoma hepatocelular (CHC) em

humanos e animais. Este, em países em desenvolvimento, é a terceira maior causa de mortes por câncer.

Metodologia: Revisão da literatura nas bases de dados MEDLINE e LILACS, utilizando os filtros “Carcinoma hepatocelular”, “Aflatoxinas”, “Exposição dietética” e “Contaminação de alimentos”. Os descritores foram: “Aflatoxina” e “Carcinoma Hepatocelular”, com operador booleano “AND”. Incluíram-se artigos de 2019 a 2024, sendo descartados os com resumo discrepante com o objetivo da pesquisa e com conteúdo divergente do objetivo, resultando em 15 artigos. **Objetivos:**

Estabelecer a relação entre a exposição às aflatoxinas e o desenvolvimento de carcinoma hepatocelular. **Revisão de literatura:** A exposição crônica à AFB1 demonstrou ser a causa de CHC ao formar adutos de DNA, modificações químicas resultantes da interação do DNA com seu metabólito. Estes, induzem mutações específicas, particularmente no gene TP53, que codifica a proteína p53, supressor tumoral essencial. Com a p53



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

disfuncional, as células hepáticas danificadas não conseguem ser corretamente eliminadas, permitindo a proliferação descontrolada e o desenvolvimento de carcinoma hepatocelular. Ratos tratados com AFB1 diariamente por 28 dias desenvolveram CHC em comparação com ratos completamente protegidos. O aumento de miR-182 sérico foi detectado nestes animais meses antes de quaisquer sintomas clínicos estarem presentes e, posteriormente, desenvolveram hepatocarcinomas. Em outro estudo, a exposição à aflatoxina AFM1 em bebês e crianças pequenas está relacionada ao alto consumo de leite e iogurte em relação ao seu peso corporal, o que pode resultar em hepatocarcinoma no futuro, como mostraram estudos experimentais com animais. **Discussão:** Embora as oleaginosas sejam ótimas para algumas doenças por melhorarem o metabolismo lipídico e glicêmico, podem estar contaminadas por AFTs. Clima e armazenamento inadequado são propícios ao crescimento de fungos, por meio da produção de micotoxinas, em

países com baixo status econômico. Por este motivo, há a necessidade da existência de um valor limite máximo de AFB1 e AFM1 nos alimentos, a fim de que o risco de CHC seja diminuído. Especialistas que cuidam de pacientes com doenças hepáticas devem informá-los sobre os danos potenciais da ingestão de alimentos contaminados ao incluir regularmente esses alimentos em seu tratamento dietético. **Conclusão:** A redução da exposição às aflatoxinas pode ser alcançada por meio do controle da umidade durante o armazenamento de grãos e uso de fungicidas. Políticas de saúde que incentivem a educação sobre os riscos das AFTs são fundamentais. É crucial investir em programas de vacinação contra o vírus da hepatite B, uma vez que a coinfeção com esse vírus potencializa o risco de desenvolvimento de CHC em indivíduos expostos. Pela falta de ensaios clínicos de alta qualidade e pelas condições ambientais e práticas agrícolas amplamente variadas entre regiões, o estabelecimento de uma relação-causa



fidedigna entre a exposição às aflatoxinas e o carcinoma hepatocelular ainda não é bem concretizada na literatura.

Descritores: Aflatoxinas; Carcinoma Hepatocelular; Política de Saúde.

A PREVALÊNCIA DA DISSECÇÃO DE AORTA EM PACIENTES COM CRISE HIPERTENSIVA: uma revisão sistemática da literatura

Fernando Bigolin Bier¹, Afonso Menuzzi Zuliani¹, Leonardo Vieira Bublitz¹, Kaiany Geller¹, Anna De Pellegrin Arruda¹, Maria Eduarda Molz Oliveira¹, Emanuella Ferrigolo Grossi¹, Betina Franciele Schwinn¹, Taís Portela Da Silva¹, Michelle Eidt²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A crise hipertensiva representa uma condição crítica que demanda intervenção imediata, especialmente em pacientes com aneurisma de aorta. Esta situação ocorre quando há um aumento súbito e severo da pressão arterial, podendo precipitar a

ruptura do aneurisma, resultando na dissecação aórtica. A gestão envolve a monitorização rigorosa e o controle da pressão arterial por meio de agentes farmacológicos, buscando estabilizar a condição antes de intervenções cirúrgicas. O reconhecimento precoce dos sinais clínicos e a utilização de protocolos padronizados são essenciais para otimizar os desfechos. A pesquisa sobre esta temática é vital para aprimorar as estratégias de manejo e minimizar riscos associados a eventos adversos. **Objetivos:** Analisar a prevalência da dissecação de aorta em pacientes com crise hipertensiva, além de seu, manejo e desfechos clínicos na emergência. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática de literatura, utilizando as bases PubMed, Lilacs e SciELO. Usou-se os descritores “Hypertensive Crisis”, “Aortic Dissection” AND “Aneurysm”, combinados ao operador booleano “AND”, conforme constam nos Medical Subject Headings (MeSH). Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados nos últimos cinco anos, em



inglês ou português. Os critérios de exclusão foram estudos duplicados ou que não se relacionavam com o tema. A pesquisa encontrou 12 artigos e 7 foram selecionados. **Revisão de literatura:** Um estudo retrospectivo avaliou 508 pacientes atendidos em um serviço de emergência de um hospital público. Os resultados mostraram que a urgência hipertensiva foi a condição mais prevalente (71,7%), seguida pela emergência hipertensiva (19,1%) e pela pseudocrise (9,2%). As emergências hipertensivas, diferentemente das outras crises hipertensivas, são caracterizadas pelo envolvimento de lesões agudas em órgãos-alvo. No caso da dissecação de artéria aorta, sua recorrência entre as crises hipertensivas é de 1 a 2%, configurando-se como um quadro mais incomum no que envolve o atendimento emergencial. O manejo varia conforme o quadro clínico, mas inclui a administração de medicamentos intravenosos, como esmolol, nitroglicerina e nitroprussiato. No caso de dissecação aórtica, por exemplo, o uso imediato de esmolol é indicado para

reduzir rapidamente a pressão arterial. Quando esse medicamento não é suficiente, vasodilatadores, como nitroglicerina ou nitroprussiato, podem ser administrados. **Discussão:** A dissecação de aorta em pacientes com crise hipertensiva, embora rara, representa uma emergência com alto risco de mortalidade, exigindo intervenção rápida e eficaz. A revisão de literatura mostra que o manejo precoce com betabloqueadores como esmolol, seguido de vasodilatadores, é fundamental para estabilizar a condição antes da cirurgia. No entanto, a identificação precoce dos casos permanece desafiadora, dada a baixa prevalência e a semelhança com outras crises hipertensivas. **Conclusão:** A implementação de protocolos clínicos específicos para pacientes com crise hipertensiva e suspeita de dissecação de aorta é essencial para melhorar os desfechos. A pesquisa ressalta a importância da monitorização rigorosa e da aplicação de terapias farmacológicas rápidas, visando prevenir complicações



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

graves e reduzir a mortalidade associada a esses eventos.

Descritores: Crise Hipertensiva; Dissecção de Aorta; Aneurisma.

A RELEVÂNCIA DA CANNABIS NO TRATAMENTO DE DEMÊNCIAS NA MEDICINA ATUAL: uma revisão de literatura

Yasmin Lambert Mildner¹, Júlia Raminelli Marion¹, Petra Cavalcanti¹, Júlia Copetti Burmann¹, Angela Zanonato⁴

¹ Acadêmico do curso de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Acadêmico do curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica, Rio Grande do Sul, Brasil

³ Acadêmico do curso de Medicina, Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil

⁴ Docente do curso de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Demência é definida como a perda cognitiva que compromete a autonomia do indivíduo, sendo resultado de um amplo grupo de doenças. No Brasil, 2 milhões de pessoas sofrem de alguma forma de demência e a principal causa é a Doença de Alzheimer. Atualmente, o canabidiol

(CBD) vem sendo estudado como tratamento sintomático e modificador de doenças em algumas demências, especialmente na Demência de Alzheimer. **Objetivos:** Estudar a aplicação do CBD no tratamento de demências. **Metodologia:** Realizada revisão de literatura seguida de uma análise crítica e documental, com pesquisa das bases de dados Pubmed, SciELO e Lilacs utilizando os descritores "Cannabis" AND "Dementia" AND "Alzheimer" conforme o DeCS e buscando responder à questão: "O Cannabis é útil no tratamento de demência?". Foram incluídos artigos de acesso aberto, em português e inglês, publicados a partir de 2019. Encontrou-se seis artigos, e foram excluídos os duplicados e que não abordaram o tema, selecionando quatro estudos para análise. **Revisão de literatura:** Acredita-se que a principal função do sistema canabinóide endógeno, seja a regulação da transmissão sináptica, desordenada em condições neurológicas como a demência. O canabidiol (CBD), um



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

composto não psicoativo encontrado na planta de cannabis, tem sido estudado principalmente por seus potenciais efeitos terapêuticos no tratamento da doença de Alzheimer (DA), visto que apresenta potencial neuroprotetor, antioxidante e antiinflamatório através da atuação em dois receptores específicos do sistema cannabinoide endógeno: CB1 e CB2. Através da atuação no receptor CB1, poderia afetar a memória, o controle da função motora e da analgesia, bem como regular processos que danificam neurônios através do estresse oxidativo. Atuando sobre receptores CB2, modularia a migração de células imunes e atuação de citocinas, tendo efeito neuroprotetor. Além disso, o CBD também poderia controlar a produção da proteína beta amiloide, que se acumula no cérebro e traz a principal marca patológica da DA. Estudos realizados com camundongos, sugerem prevenção do déficit cognitivo e diminuição da neurotoxicidade. **Discussão:** A doença de Alzheimer é a principal causa de demência no Brasil e no mundo. O CBD tem sido sugerido

como potencialmente eficaz no tratamento dos sintomas neuropsiquiátricos associados à DA, além de atuar como possível modificador da evolução da doença, ao reduzir a produção do glutamato e impedir o surgimento de proteínas malformadas relacionadas ao Alzheimer. Dessa maneira, estudos têm apontado um papel promissor para o sistema endocanabinoide na neuroproteção. **Conclusão:** O CBD pode oferecer uma opção terapêutica promissora para pacientes com demência, principalmente por doença de Alzheimer, embora ainda não exista evidência científica nos estudos em humanos.

Descritores: Demência; Doença de Alzheimer; Canabidiol.

ATEROSCLEROSE PRECOCE: fatores que contribuem para o seu desenvolvimento, incluindo predisposição genética e hábitos de vida

Gabriela Oliveira Araújo¹, Ana Júlia Cocco¹, Arthur Vitório Scarton Schwerz¹, Gustavo Trombetta



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

**Mannes¹, Henrique Radin Camini²,
Nádia Panta¹, Sofia Wagner
Dettenborn¹, Bárbara Swarowsky
Tabach³**

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Médico generalista da Atenção Primária
em Saúde

³ Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A aterosclerose trata-se de uma condição crônica que afeta as artérias e está associada ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, as quais representam uma das principais causas de mortalidade no mundo. Nesse contexto, embora seja frequentemente diagnosticada em estágios avançados da vida, evidências crescentes sugerem que o processo aterosclerótico pode começar de forma silenciosa em indivíduos mais jovens. Dessa forma, faz-se necessário explorar os fatores que contribuem para o desenvolvimento precoce da aterosclerose, como dislipidemia, hipertensão arterial, obesidade, diabetes e sedentarismo. **Objetivos:** Analisar os fatores de risco envolvidos na aterosclerose para ocorrer seu

desenvolvimento precoce e as possíveis consequências ao longo do tempo.

Metodologia: Revisão de literatura com pesquisa na base de dados PubMed e SciELO, analisando artigos publicados nos idiomas português e inglês, entre o período de 2010 a 2024. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Aterosclerose precoce”, “Hábitos de vida” e “Predisposição genética”. Foram desconsiderados aqueles que não são de livre acesso ou que estavam duplicados.

Revisão de literatura: Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 400 mil pessoas morreram no Brasil por doenças cardiovasculares (DCV). A literatura existente destaca a importância da inflamação no desenvolvimento da aterosclerose, com a proteína-C-reativa (PCR) sendo amplamente estudada como um marcador inflamatório importante. Nos últimos anos, tem sido evidenciado o papel da inflamação na fisiopatologia da aterosclerose e ocorrência de eventos aterotrombóticos como determinantes nas DCV. Observou-se ainda que esse processo



pode aparecer no início da vida. As estrias gordurosas na aorta se desenvolvem na infância, e as placas fibrosas podem ser observadas antes dos 20 anos de idade. **Discussão:** Os fatores de risco estabelecidos para aterosclerose podem ser classificados como não-modificáveis: idade, sexo e história familiar e modificáveis: dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e sedentarismo. A hipertensão arterial é um importante fator de risco modificável em todas as idades e grupos étnicos. Crianças com pressão arterial elevada têm maior chance de se tornarem adultos hipertensos. A dislipidemia é uma alteração nos níveis de lipídios circulantes, causada por fatores genéticos, ambientais, dieta inadequada e sedentarismo. Relacionada com a mudança nos hábitos alimentares, como o aumento do consumo de gorduras saturadas, leva a maior probabilidade de aterosclerose. A diabetes mellitus é um dos principais problemas de saúde pública, com fatores de risco como hiperglicemia e alterações lipoproteica,

que afetam a biologia vascular e aceleram o desenvolvimento da aterosclerose. Por fim, o sedentarismo, presente desde a infância, também contribui, com menos atividades físicas e recreacionais, e aumento de atividades sedentárias. **Conclusão:** Em suma, evidencia-se que mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida dos jovens são fundamentais para reduzir a prevalência de fatores de risco para aterosclerose. Intervenções como a prática de atividade física regular mostram benefícios significativos na redução de marcadores inflamatórios e na melhoria da saúde cardiovascular desde a infância. Portanto, a promoção de um estilo de vida ativo desde cedo reduz a prevalência de DCV a longo prazo e deve ser incentivado como uma estratégia de saúde pública.

Descritores: Aterosclerose Precoce; Predisposição Genética; Hábitos de Vida.

**CAMINHOS PARA A SAÚDE
ÓSSEA: avaliação da osteoporose
na pós-menopausa**



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Gustavo Quadros¹, Gabriel Barth¹,
Gustavo Bittencourt Barreto¹,
Henrique Pitrez de Menezes
Fernandes¹, João Henrique
Rovedder¹, João Pedro Martins De
Albuquerque¹, Lucas Airoidi
Carlotto¹, Tiago Camargo Coletto¹,
Vicente Duarte Gallicchio¹, Camilo
Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O presente resumo articula uma análise sobre a osteoporose, quando se trata do sexo feminino, buscando relacionar à redução da função ovariana e ao fim dos ciclos menstruais para a interferência no ciclo da remodelação óssea a qual resulta na redução da matriz óssea, dando ênfase no período pós-menopausa. **Objetivo:** Analisar os motivos pelos quais as mulheres são mais acometidas pela osteoporose e a sua prevalência após a menopausa e quais as maneiras mais eficazes para lidar com essa enfermidade. **Metodologia:** Revisão bibliográfica de caráter narrativo-expositivo, na qual foram selecionados artigos, na base de dados

da Scielo e Google acadêmico, para melhor compreender o assunto estudado. **Discussão:** É notório que a osteoporose é uma doença de saúde pública, portanto, é crucial o levantamento de informações para adotar medidas de prevenção e alertar as pessoas sobre as suas consequências. A osteoporose é uma doença esquelética sistêmica, caracterizada por massa óssea baixa e deterioração do tecido ósseo, conduzindo à fragilidade do osso e ao aumento do risco de fratura, dentre os fatores de risco dessa doença está a idade, sexo, histórico familiar, tabagismo, alcoolismo, sedentarismo e dieta pobre em vitamina D e cálcio. Ao averiguar os dados da osteoporose pós menopausa, não se sabe com certeza em que idade começa a perda óssea, mas acredita-se que, entre os 40 anos, as mulheres perdem aproximadamente 0,3% a 0,5% de sua massa de osso cortical por ano; após a menopausa, este ritmo acelera para 2% a 3% ao ano. A principal alteração biológica é o cessar da ovulação, após a menopausa, os ovários tornam-se inativos e ocorre



mínima/ nenhuma liberação de estrogênio, coincidindo com a redução da absorção de cálcio pelo intestino, devido à baixa produção de calcitonina, hormônio que inibe a desmineralização óssea. O estrogênio exerce uma “barreira” protetora no osso através de vários mecanismos como: a inibição da formação de osteoclastos (o estrogênio diminui o número de osteoclastos, que são responsáveis pela reabsorção óssea, promovendo a apoptose de precursores de osteoclastos); ele também regula a expressão do ligante RANKL uma citocina essencial para a reabsorção óssea pelos osteoclastos, suprimindo sua expressão em células de revestimento ósseo. As principais formas de prevenção da osteoporose são: uma dieta rica em cálcio e vitamina D; prática de exercícios físicos; realização de exames de rotina, como a densitometria óssea que é o principal método de imagem utilizado para o diagnóstico. **Conclusão:** Tendo isso em vista, a presente análise bibliográfica propiciou a compreensão de como a menopausa influencia para o surgimento

da osteoporose. A elucidação deste tema é de fundamental importância pública, já que, devido ao aumento na expectativa de vida das populações, a osteoporose é atualmente reconhecida como importante questão em termos de saúde pública, afetando indivíduos de maior idade, sobretudo mulheres na pós-menopausa, logo uma população ciente de suas causas e consequências poderá chegar na maior idade com uma maior qualidade de vida, a qual é a meta de todos os profissionais da saúde.

Descritores: Doença Osteometabólica; Saúde óssea; Menopausa; Prevenção.

CATETER NASAL DE ALTO FLUXO: Alternativa Não Invasiva para Suporte Respiratório Pediátrico

Maria Eduarda Silva Vezzosi¹, Alberto Lemke Melz¹, Eduarda Maria Simões¹, Ana Flavia Bonel Dias¹, Isadora Monteiro Teixeira¹, Leonardo Soares Winter¹, Luísa Lemos Mendonça¹, João Vitor Panisson Boff¹, Beatriz Beheregaray¹, Tatiana Kurtz

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O Cateter Nasal de Alto Fluxo (CNAF) tem sido amplamente utilizado em unidades de terapia intensiva (UTI) e enfermarias pediátricas, ganhando crescente relevância no manejo de doenças respiratórias agudas. Além disso, seu uso precoce pode ser determinante para melhorar o prognóstico dos pacientes, uma vez que promove a estabilização respiratória de forma menos invasiva, com o propósito de reduzir o risco de evolução para quadros mais graves que necessitem de intervenções mais agressivas como a ventilação mecânica.

Objetivos: Revisar as indicações e contra indicações do uso do CNAF em pacientes pediátricos, complicações associadas à sua aplicação e critérios de utilização em internados em enfermarias e UTI, destacando os benefícios clínicos. **Revisão de literatura:** Revisão Integrativa investigando o uso de CNAF na pediatria. Realizada busca nas bases de dados: Google Acadêmico e PubMed, utilizando as palavras-chave

“Cânula Nasal” e “Pediatria”, com operadores booleanos "AND" e "OR". Critérios de inclusão foram textos em língua portuguesa e inglesa, datas de publicação entre 2020 e 2024. Critérios de exclusão foram descartados trabalhos que não correspondiam aos objetivos, artigos duplicados ou que não estivessem disponíveis gratuitamente. Na busca, foram encontrados 612 trabalhos, os quais foram submetidos aos fatores de exclusão, restando 5 utilizados como referência. **Discussão:** O dispositivo CNAF apresenta mecanismos que proporcionam melhorias clínicas aos pacientes, como o fornecimento de ar aquecido e umidificado com menor gasto energético, gerando redução da inflamação da via aérea e um toalete de secreções mais efetivo. A “lavagem” do espaço morto nasofaríngeo é responsável pelos resultados do dispositivo, a incorporação do ar rico em O₂ na via, empregado pelo fluxo contínuo realizado pelo aparelho, melhora a ventilação e reduz a reinalação, resultando no retorno do



equilíbrio ventilação-perfusão. A pressão expiratória final positiva recruta alvéolos colapsados, aumenta a capacidade residual funcional pulmonar e contribui para o restabelecimento deste equilíbrio. As indicações de uso do CNAF são: insuficiência respiratória de nascidos em adequada idade gestacional ou pré-termos, displasia broncopulmonar, hospitalizações por bronquiolite, suporte na prevenção de falha pós-extubação. As contraindicações absolutas englobam insuficiência respiratória aguda grave, anormalidades de via aérea superior, instabilidade hemodinâmica, trauma facial ou em base de crânio; é necessário atentar para pacientes com nível de consciência diminuído pelo risco de broncoaspiração, cardiopatia congênita, asma aguda e insuficiência respiratória crônica. Grupos de risco para falha terapêutica são voltados para taquipneia maior que o percentil 90 para idade, fadiga respiratória, acidose respiratória com acúmulo de $p\text{CO}_2 > 50\text{mmHg}$, baixa SpO_2 e relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 195$ nas primeiras horas

de tratamento. A complicação mais comum pelo CNAF é o barotrauma, que pode ocorrer mesmo em baixo fluxo, pneumotórax é uma complicação menos incidente também relatada.

Conclusão: O CNAF é uma alternativa eficaz e menos invasiva no tratamento de insuficiência respiratória em pacientes pediátricos, promovendo melhora da troca gasosa e reduzindo o trabalho respiratório. Quando aplicado de forma criteriosa, com atenção às contraindicações e possíveis complicações, o CNAF pode evitar a intubação orotraqueal, contribuindo para melhores desfechos clínicos e prognóstico em pacientes pediátricos.

Descritores: Cateter Nasal; Pediatria; Oxigenioterapia.

COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS DECORRENTES DA DENGUE EM CRIANÇAS: Uma revisão sistemática da literatura

Isabela Alles¹, Martina Caetana
Silveira Engelmann¹, Mariana Luiza
Junkherr¹, Ana Laura Macedo¹,



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Manuela Weber José¹, Deivis de Campos², Lia Possuelo²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A dengue é uma arbovirose muito comum em países tropicais e subtropicais. Há 48 anos, sinais neurológicos foram relatados como uma sintomatologia atípica oriunda da infecção por dengue. Atualmente, sabe-se que o vírus da dengue (DENV), sobretudo os sorotipos DENV-2 e DENV-3, são diretamente neurovirulentos. Contudo, em crianças, o diagnóstico precoce da dengue a partir de manifestações neurológicas ainda é complexo, visto que não possui um padrão de identificação preliminar.

Objetivo: Identificar os sintomas neurológicos mais comuns decorrentes da dengue em crianças, de modo a auxiliar no diagnóstico da doença em pacientes infantis.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura, construída a partir da pergunta de pesquisa: “O diagnóstico da dengue em

crianças a partir de complicações neurológicas pode ser dificultado por sintomatologias atípicas?”. A busca foi realizada no Portal de Periódicos da CAPES e nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e SciELO durante o mês de agosto de 2024 por cinco revisoras independentes. A estratégia utilizada foi (neurologic manifestations OR neuropathology) AND (dengue OR virus dengue) AND child. Os critérios de inclusão de artigos basearam-se na captação de revisões de literatura, relatos de caso e meta-análises que abrangessem o público-alvo (crianças de 0-14 anos), que atendessem ao intervalo temporal delimitado (até 35 anos antes do dia da busca) e que apresentassem informações consistentes sobre o assunto. Os critérios de exclusão ampararam-se em características que interferem nos dados coletados, como o fornecimento de noções imprecisas e a indisponibilidade dos trabalhos completos nas bases de dados. Não houve restrição de idiomas nem delimitação geográfica. **Revisão de literatura:** Foram encontrados 32



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

artigos, dos quais 20 foram selecionados para posterior análise, constatando-se, dessa forma, variadas consequências neurológicas decorrentes da dengue em crianças, as quais surgem, predominantemente, em torno de 2 a 30 dias após o início dos sintomas usuais. A manifestação neurológica mais comum em áreas endêmicas é a encefalopatia, um relevante distúrbio metabólico. A maioria dos casos é verificada em crianças de países em desenvolvimento e não apresenta anormalidades no líquido cefalorraquidiano. A ocorrência da Síndrome de Guillain-Barré, uma reação autoimune, é prevalente em pacientes pediátricos após a infecção pelo vírus da dengue em comparação com pacientes adultos. Outras complicações neurológicas registradas na pediatria são encefalomielite disseminada aguda (ADEM), miosite aguda infantil, mielite transversa, hemorragia subaracnóidea e acidente vascular encefálico isquêmico. **Discussão:** É imprescindível ressaltar que o número reduzido de estudos anteriores acerca do tema limita a

generalização dos dados. Além disso, durante o período de pesquisa e de coleta dos artigos, foram compreendidas outras questões passíveis de interpretação que não foram aprofundadas na presente revisão, como os fatores de risco associados ao desenvolvimento de manifestações neurológicas decorrentes da dengue em crianças. **Conclusão:** Os artigos analisados elucidaram que, apesar de raros, inúmeros sintomas neurológicos atípicos decorrentes da infecção pelo vírus da dengue em crianças podem comprometer o diagnóstico da doença. Portanto, o levantamento desses dados não só fomenta a identificação precoce e o manejo adequado dessas manifestações, mas também desperta o interesse para a realização de novas pesquisas científicas nessa área clínica.

Descritores: Criança; Dengue; Manifestações Neurológicas; Neuropatologia; Vírus da Dengue.

**CUIDADOS PALIATIVOS
PEDIÁTRICOS EM HOSPITAIS**



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

PÚBLICOS E PRIVADOS: uma revisão da literatura

Camilli Dambrós Kuhn¹, Sophia Scholz Boelter¹, Ana Louise Oliveira da Silva¹, Gabriela Paula Mohr¹, Camile Moraes Haeffner¹, Nicole Strassburger¹, Isabelli Corrêa Girelli¹, Victória Staudt Zamboni¹, Laís Adams Simon¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Os cuidados paliativos pediátricos destinam-se ao alívio do sofrimento e à melhora da qualidade de vida de crianças com doenças graves, além do maior apoio aos pais e familiares. O cuidar representa o papel do profissional em momentos sensíveis a famílias, e os objetivos dos cuidados paliativos transmitem o resgate da humanização nas ações de saúde, a busca pela qualidade de vida e a garantia à criança de uma morte digna. Assim, tem-se a necessidade de garantir que toda criança receba atenção individualizada, alívio da dor e suporte emocional adequado, contribuindo para uma abordagem humanizada no cuidado

pediátrico. **Objetivo:** Analisar como os cuidados paliativos são abordados e aplicados na área da Pediatria em hospitais públicos e privados. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura, de artigos publicados entre 2020 e 2024, em língua portuguesa e inglesa. As bases de dados utilizadas foram Lilacs, PubMed, Researchgate e Scielo, resultando em 1255 artigos encontrados. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde: Integrative Palliative Care, Pediatrics, Hospitals. Utilizou-se como operador booleano o termo AND. Como critérios de exclusão, foram descartados os artigos duplicados e os que não se encaixam na temática. Revisão da literatura: Analisaram-se 25 artigos, em que foram identificados 90 serviços de cuidados paliativos pediátricos (PPC) no Brasil, com maior concentração em São Paulo, que possui 38 serviços (42,3%), seguido de Minas Gerais com 8 serviços (8,9%). Já os estados de Roraima, Pará, Goiás, Sergipe e Rio Grande do Norte contam com apenas um serviço cadastrado cada (1,1%). **Discussão:** Na análise dos trabalhos,



observou-se que os estudos recomendam que o início do PPC seja logo após o diagnóstico e mantido ao longo de todo o tratamento, incluindo o período de luto. Há uma grande necessidade de aprimoramento no treinamento, recursos e suporte emocional para melhorar a prática e o bem-estar dos profissionais que atuam na área. A falta de treinamento específico em cuidados paliativos pediátricos é uma preocupação constante entre os médicos, resultando em uma preparação insuficiente para tratar pacientes pediátricos com doenças graves. A Iniciativa para Cuidados Paliativos Pediátricos (IPPC) identificou seis áreas fundamentais para aprimorar a qualidade dos cuidados centrados na família: suporte à unidade familiar, comunicação durante todo o processo, decisão compartilhada com os profissionais de saúde, alívio da dor, continuidade dos cuidados e suporte no período de luto. O uso do humor é visto como um aspecto importante nos cuidados paliativos, ajudando a tornar o processo de despedida mais humanizado

e menos dramático. Os palhaços hospitalares atuam em dimensões emocionais, cognitivas e espirituais que ainda não são totalmente exploradas pela medicina ocidental moderna e sua inclusão nas equipes de cuidados paliativos é considerada uma complementação às terapias tradicionais. **Conclusão:** Conclui-se que diferentes estratégias são utilizadas em hospitais públicos e privados com o intuito de humanizar o cuidado de pacientes em cuidados paliativos. A boa relação entre equipe, familiares e paciente mostrou grande influência no acompanhamento adequado e no processo de vivência da doença do indivíduo.

Descritores: Cuidados Paliativos; Pediatria; Hospitais.

DESAFIOS DO TRATAMENTO CONTINUADO EM PACIENTES COM SÍNDROME DO ENCARCERAMENTO: uma revisão de literatura

Marcela Niewinski Ferreira¹, Ana Clara Durante¹, Ana Júlia Cocco¹,



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Arthur Vitória Scarton Schwerz¹,
Daniela Toniazzi¹, Gustavo
Trombetta Mannes¹, Henrique Radin
Camini¹, Maria Eduarda Coitinho
Figurelli Gomes¹, Raissa Kaufmann
Inacio¹, Angela Zanonato²

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Síndrome do Encarceramento (LiS) é um distúrbio neurológico caracterizado por tetraplegia motora e anartria, com preservação das funções cognitivas e dos movimentos oculares e palpebrais verticais. É resultado da lesão do Sistema Nervoso Central (SNC) na região do Tronco Encefálico, frequentemente na região ventral da Ponte e Bulbo, que por sua vez, são irrigadas pela Artéria Basilar. Nesse sentido, trata-se de uma condição grave cujo reconhecimento precoce favorece ao início rápido do tratamento e possibilidade de reversão do quadro.

Objetivo: Revisar as causas, em conjunto com o diagnóstico e o tratamento administrado tanto para a

forma aguda quanto crônica para pacientes com LiS. **Metodologia:** após buscas abrangentes sobre a doença nas bases de dados SciELO, PubMed, Uptodate utilizando a combinação de termos “Locked-in Syndrome”, “treatment”, “diagnosis”, foram selecionados artigos de revisão em inglês e português que discorriam sobre a apresentação clínica, diagnóstico e tratamento em pacientes com LiS. **Revisão de literatura:** LiS é uma doença rara, apresentando maior incidência em homens entre 30 e 52 anos e com prevalência de 0,7/10000 casos em países europeus. Têm uma taxa de mortalidade variável entre 60% e superior a 85%, nos primeiros 4 meses. Apresenta-se de três formas: clássica (tetraplegia e anartria - com preservação da cognição e movimentos oculares e palpebrais verticais), parcial (pode ser estágio transitório e conseguem manter alguma função motora) e completa (acometimento mais grave, apresenta tetraplegia, não mantém o olhar vertical ou piscamento). As causas mais comuns são: acidente



vascular encefálico (isquêmico ou hemorrágico) e trauma. O diagnóstico é realizado através do exame neurológico complementado por exames laboratoriais, eletroencefalograma e neuroimagem, a fim de afastar diagnósticos diferenciais, como mutismo acinético e coma. **Discussão:** O tratamento é variável e depende da etiologia. Engloba, inicialmente, suporte básico ao paciente e ação imediata sobre a causa subjacente. Dessa forma, protocolos de isquemia ou hemorragia, uso de imunoglobulina e até antibioticoterapia podem ser necessários. A reabilitação envolve equipe multidisciplinar, como fisioterapia motora e respiratória (evita complicações pulmonares, que são as principais causas de morte), bem como suporte fonoaudiológico e terapia ocupacional. Ainda, podem ser usados métodos de tecnologia assistidos para melhora acompanhamento da evolução clínica e funcional do paciente. **Conclusão:** A LiS é uma doença que, embora rara, é de extrema gravidade e exige grande atenção dos profissionais

para um diagnóstico precoce. Portanto, instituir o início rápido do tratamento se torna fundamental, a fim de possibilitar maior sobrevida e condições favoráveis para a reabilitação dos pacientes.

Descritores: Síndrome do Encarceramento; Neuroimagem; Tronco Encefálico.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ARTRITE RELACIONADA À INFECÇÃO POR CLAMYDIA TRACHOMATIS

Eduarda Kämpf¹, Douglas Luis Weber²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A infecção por *Chlamydia trachomatis* é a infecção sexualmente transmissível (IST) de causa mais comum do mundo, assim, é fundamental destacar estudos relacionados a artrite reativa induzida por clamídia, com objetivo de alertar os riscos da infecção. Embora o número de casos de artrite



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

desencadeada pela doença esteja abaixo da incidência estimada da doença, um dos motivos que justificam o porquê desses baixos índices diz respeito a manifestação ser muitas vezes silenciosa, aumentando assim a disseminação desta IST. Visando entender a patologia, o DNA e RNA bacteriano da clamídia no interior da célula das articulações do corpo atuam como fatores de indução de inflamação, ocasionando a artrite reativa. Estudos demonstram ainda que as cepas causadoras dessa inflamação são oculares e não genitais, explicando o porquê de muitos pacientes relatarem casos de conjuntivite antes dos sintomas articulares. Devido a capacidade da bactéria *Chlamydia trachomatis* sobreviver dentro das células, ela burla os sistemas de defesa do corpo humano e se dissemina colonizando o meio articular, reduzindo a apoptose de monócitos infectados, atenuando a expressão de moléculas apresentadoras de antígenos de classe I e II, induzindo a apoptose de linfócitos T e dificultando a resposta imune eficaz do corpo.

Objetivos: Explorar os diagnósticos e os tratamentos da artrite relacionada a infecção por clamídia, bem como entender o mecanismo da doença e a sua patologia. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando as bases Google Acadêmico, PubMed e Scielo, com os descritores “*Chlamydia trachomatis*”, “síndrome de Reiter” e “Artrite Reativa”. Os critérios de inclusão consideraram artigos em inglês, português e espanhol, enquanto os critérios de exclusão eliminaram artigos repetidos. Dois artigos foram selecionados para análise, baseando-se na relevância dos resultados para o tema. **Discussão:** Apesar da infecção por Clamídia ser a IST mais comum, a artrite associada à bactéria é frequentemente subdiagnosticada devido ao número de infecções assintomáticas e à falta de critérios diagnósticos adequados. Ademais, a PCR é considerada o "padrão ouro" para o diagnóstico. Os testes serológicos como a detecção de anticorpos IgG, IgM e IgA também são utilizados, mas com sensibilidade limitada. Ainda, há



incertezas sobre o uso de antibióticos de longa duração e terapias biológicas no tratamento da artrite reativa por clamídia. O uso de antibióticos combinados, como doxiciclina e rifampicina, mostrou eficácia em alguns estudos, mas ainda há necessidade de mais pesquisas para determinar a melhor combinação e duração do tratamento. Anti-inflamatórios não esteroides são eficazes para o controle dos sintomas, mas não alteram o curso da doença. **Conclusão:** A determinação de DNA bacteriano pelo teste de PCR é o método mais útil na determinação da artrite pela bactéria. Dessa forma, a realização a partir de amostras de urina e exsudato uretral ou cervical são os meios mais acessíveis e disponíveis na prática clínica atual. Além disso, as infecções urogenitais detectadas devem ser tratadas com antibióticos adequados e combinados por um período prolongado de tempo, destacando a utilização da terapia anti-TNF que é eficaz, mas ainda está em estágio de análise quanto as interferências negativas na doença.

Descritores: Chlamydia trachomatis; Artrite Reativa; Infecção Sexualmente Transmissível (IST).

DOENÇA DE KAWASAKI EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS: diagnóstico, tratamento e complicações cardiovasculares

Ana Júlia Cocco¹, Arthur Vitório Scarton Schwerz¹, Gabriela Oliveira Araújo¹, Nádia Panta¹, Sofia Wagner Dettenborn¹, Marília Dornelles Bastos²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite aguda que afeta os vasos sanguíneos de médio calibre, sendo a principal causa de cardiopatia adquirida em idade pediátrica em países desenvolvidos. A patogenia da doença permanece desconhecida, no entanto, a principal hipótese é uma cascata inflamatória imunomediada por estímulos desconhecidos em crianças geneticamente suscetíveis. Dessa forma, faz-se necessário compreender as



principais características clínicas da doença. **Objetivo:** Analisar a doença de Kawasaki considerando os diagnósticos, as formas de tratamento e as complicações cardiovasculares.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura com pesquisa nas bases de dados eletrônicas PubMed e SciELO, analisando artigos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Doença de Kawasaki”, “Doenças Cardiovasculares” e “Vasculite”. Foram desconsiderados os trabalhos de acesso restrito e os que não estavam diretamente relacionados com o tema.

Revisão de literatura: A literatura mostra que a epidemiologia da Doença de Kawasaki varia com a localização geográfica e a sazonalidade, além de ser influenciada por fatores genéticos e inflamatórios. As taxas de incidência aumentam em crianças de ascendência japonesa, menores de 5 anos de idade e do sexo masculino. Segundo a Academia Americana de Pediatria considera-se DK clássica no caso de

febre por mais de cinco dias e no mínimo quatro critérios clínicos, se menos critérios, considera-se DK atípica. Utiliza-se para o tratamento de fase aguda, a Imunoglobulina Intravenosa (IGIV), preferencialmente nos primeiros 10 dias de doença, diminuindo as chances de complicações cardiovasculares. Se o tratamento for tardio, a sequela mais temida é o desenvolvimento de anormalidades da artéria coronária, além de miocardite aguda e arritmias. Algumas crianças têm resistência à IGIV, o que aumenta a probabilidade de envolvimento coronário, para isso, é usada uma segunda dose de IGIV, corticoesteroides e/ou anticorpos monoclonais.

Discussão: A DK possui uma fase aguda marcada por febre alta que podem durar de 7 a 14 dias, uma fase subaguda geralmente assintomática, por aproximadamente 4 semanas, na qual há maior risco de desenvolvimento de sequelas cardíacas, e uma fase convalescente, assintomática, a partir de 4 a 8 semanas após o início da doença. Apesar da inflamação das artérias



coronárias proceder resultados importantes, a DK caracteriza-se por inflamação sistêmica em todas as artérias de médio calibre e em diversos órgãos e tecidos, conduzindo a achados associados como hepatite, pneumonite intersticial, miocardite e linfadenopatia. Além dos critérios clínicos definidos para o diagnóstico, pode-se incluir marcadores inflamatórios como velocidade de hemossedimentação (VHS), valores de proteína C-reativa (PCR) e contagem de plaquetas para contribuir com a investigação da doença. Contudo, esses marcadores são inespecíficos para a DK e podem estar elevados em outras inflamações ou autoimunidade. **Conclusão:** O médico deve estar atento às características clínicas da DK, especialmente em crianças menores de 5 anos com febre prolongada, pois o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz reduzem consideravelmente a incidência de complicações cardiovasculares.

Descritores: Doença de Kawasaki; Doenças Cardiovasculares; Vasculite.

EFEITOS COLATERAIS MUSCULARES ASSOCIADOS AO USO DE SINVASTATINA: mecanismos e fatores de risco

Maria Eduarda Cerentini¹, Arthur Vitório Scarton Schwerz¹, Gustavo Trombetta Mannes¹, Henrique Radin Camini², Lucas Augusto Hochscheidt¹, Marcela Niewinski Ferreira¹, Maria Eduarda Coitinho Figurelli Gomes¹, Nádia Martins Panta¹, Thais Cristina Weis¹, Marcelo Carneiro³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Médico generalista da Atenção Primária em Saúde

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Sinvastatina é amplamente prescrita no que tange o tratamento das dislipidemias. Ela age reduzindo os níveis de colesterol circulante e, consequentemente, reduz e previne doenças cardiovasculares (DCV). No entanto, a ocorrência de efeitos adversos, particularmente musculares, tem gerado preocupações entre médicos e pacientes. Nesse sentido, é imprescindível a reavaliação no que se refere à prescrição desses



fármacos para determinados pacientes.

Objetivo: Explorar a incidência dos efeitos musculares adversos associados ao uso de sinvastatina, expondo os mecanismos subjacentes e os fatores de risco que contribuem para sua manifestação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com pesquisa na base de dados PubMed, analisando artigos publicados nos idiomas português e inglês, entre o período de 2020 a 2024. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Adverse Effects”, “Simvastatin” e “Pharmacokinetics” associados ao operador booleano AND, culminando em 33 artigos. Dentre esses trabalhos, não se considerou aqueles que não são de livre acesso ou que estavam duplicados. **Revisão de Literatura:** Com a finalidade de reduzir os níveis de colesterol e, consequentemente, de prevenir DCV, as estatinas estão associadas a vários efeitos adversos, principalmente musculares, que, por sua vez, incluem desde dores leves até condições mais graves, como miosite e rabdomiólise. A

incidência de mialgia pode variar entre 2% e 11% dos pacientes, sendo a maioria dos casos benignos e reversíveis após a descontinuação do medicamento. No entanto, elevações significativas na creatina quinase (CK) ocorrem em até 0,5% dos usuários, especialmente em doses elevadas?. Embora os mecanismos pelos quais as estatinas causam esses danos musculares ainda não sejam totalmente compreendidos, acredita-se que a diminuição nas concentrações de colesterol pode interferir na produção de ubiquinona (coenzima Q10), essencial para o metabolismo muscular. **Discussão:** A sinvastatina é uma das estatinas mais prescritas para reduzir o colesterol e para prevenir DCV, porém, também está associada a efeitos adversos musculares, que variam de mialgia leve a rabdomiólise grave. Fatores como predisposição genética (variações no gene SLCO1B1), idade avançada, comorbidades e interações medicamentosas que inibem a via do citocromo P450 (CYP3A4) aumentam o risco de toxicidade muscular. A



depleção de coenzima Q10 e a disfunção mitocondrial são mecanismos importantes na ocorrência de lesões musculares. Dessa forma, identificar esses fatores de risco e monitorar os níveis de CK são essenciais para a personalização do tratamento e para a prevenção de efeitos adversos graves.

Conclusão: Em suma, conclui-se que, embora a sinvastatina seja eficaz na prevenção de DCV, os efeitos adversos musculares associados ao seu uso demandam certa cautela. Outrossim, a identificação de fatores de risco, como predisposição genética e interações medicamentosas, aliadas à compreensão dos mecanismos subjacentes, como a disfunção mitocondrial, é essencial. Logo, o manejo individualizado e o monitoramento de marcadores biológicos como a CK são fundamentais para otimizar a eficácia terapêutica, equilibrando segurança e benefícios no tratamento.

Descritores: Colesterol; Inibidores de Hidroximetilglutaril-CoA Redutases; Mialgia.

EFEITOS TERAPÊUTICOS DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NA DISFAGIA DE PACIENTES PÓS AVC: uma revisão sistemática

Heloísa Taffarel Trombini¹, Nina Rosa Carniel Steil¹, Paula Wrasse Temp¹, Thais Cristina Weis¹, Raissa Kaufmann Inacio¹, Giovanni Antonio Busnello Tramontini¹, Sofia Arend Bock¹, Gabriela Porto¹, João Victor Homrich Ziembowicz¹, Lia Possuelo²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A disfagia compreende uma complicação comum em casos de Acidente Vascular Cerebral (AVC). Nesse sentido, a utilização de eletroterapia parece fortalecer contrações musculares durante a deglutição, modulando mecanismos do sistema nervoso central. Acredita-se que isso ocorre pela neuroplasticidade, que facilitaria a deglutição e a proteção das vias aéreas pela ativação de nervos periféricos. Assim, apresenta-se como opção terapêutica para os pacientes que desenvolveram disfagia pós AVC.

Objetivo: Compreender os efeitos terapêuticos da estimulação elétrica em



pacientes com disfagia pós AVC.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, mediante busca nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, com os descritores “Stroke”, “Electric Stimulation”, “Neurological Rehabilitation” e “Deglutition Disorders”, presentes no DeCS/MeSH, conectados pelo operador booleano “AND”. Foram considerados critérios de inclusão artigos publicados de 2020 a 2024 que fossem de domínio público. Fora, desconsiderados os artigos que não se encaixam na temática, artigos duplicados, revisões e artigos que não fossem em língua inglesa ou portuguesa. **Revisão da literatura:** Com base na metodologia estabelecida, a busca resultou em 51 artigos, dos quais 06 foram selecionados para análise. A estimulação elétrica transcutânea (TES) pode induzir alterações na neuroplasticidade cortical responsável pela recuperação da função de deglutição. A estimulação neuromuscular (NMES) apresenta benefícios ao diminuir níveis de resíduos e a gravidade dos eventos de

penetração e aspiração. Ambas as técnicas melhoraram a biomecânica da resposta da deglutição, reduzindo o tempo para fechamento do vestibulo laríngeo (LVC) e a necessidade de espessamento do fluido para manter uma deglutição segura. A adição de estimulação elétrica ao tratamento tradicional fonoaudiológico (TTF) pós AVC pode complementar o exercício voluntário de deglutição, encurtando o tempo de reabilitação e melhorando o resultado. Um ensaio clínico identificou que a estimulação elétrica combinada ao TTF não apresenta benefícios significativos em relação ao TTF isolado, portanto os dados que apoiam os benefícios da eletroterapia ainda são ambíguos. **Discussão:** A sinergia entre a TES, NMES e o TTF mostrou potencializar a reabilitação da disfagia em pacientes pós AVC, uma vez que cada técnica apresenta particularidades que contribuem para a recuperação funcional, e por conseguinte melhora da qualidade de vida e diminuição de complicações relacionadas a penetração e aspiração. A integração de métodos



sensoriais e motores ao TTF tem se apresentado como uma estratégia promissora para aumentar a eficácia do tratamento. Contudo, é necessário pontuar o questionamento do estudo sobre os benefícios atribuídos à estimulação elétrica nesses casos, visto que esses podem ser resultados do TTF isoladamente. Por isso há necessidade de investigações adicionais para compreender melhor a interação entre essas modalidades e suas implicações na prática clínica. **Conclusão:** A eletroterapia se mostrou promissora na reabilitação de pacientes com disfagia pós AVC, pois parece induzir a neuroplasticidade melhorando a biomecânica da deglutição. Os dados sugerem uma melhor eficácia da eletroterapia quando associada a tratamentos comportamentais e fonoaudiológicos, integrando métodos sensoriais e motores, visto que potencializa a recuperação. Assim, os desfechos clínicos a longo prazo requerem mais investigações a fim de aprimorar as estratégias em pacientes com disfagia pós AVC.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral; Estimulação Elétrica; Transtornos de Deglutição; Reabilitação Neurológica.

ENDOCARDITE INFECCIOSA DE VALVA PULMONAR: uma revisão da literatura

Vitória Kanitz Lüdke¹, Gabriel Couto Machado¹, Maria Graziela de Souza Moreira¹, Eduarda Maria Baldi¹, Jorge Gabriel Rocha Lemes¹, Taís Portela da Silva¹, Amanda Gabriela Wachter Motta¹, Daniela Cardoso Batista¹, Bruna Eduarda Hochscheidt¹, Cristiane Pimentel Hernandez²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O *Staphylococcus aureus* (SA) compõe a microbiota humana e se destaca pela virulência, resistência antimicrobiana e capacidade de desencadear diferentes graus de infecção. A endocardite infecciosa (EI) causada pelo SA caracteriza-se por agregados de plaquetas e fibrinas nas válvulas cardíacas e sintomas diversos.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

A higienização inadequada das mãos, superfícies e equipamentos hospitalares tem papel crucial na disseminação, direta ou cruzada, desses microrganismos. O tratamento com penicilina foi substituído pela meticilina, contudo, cepas resistentes desencadearam a emergência do SA Resistente à Meticilina (MRSA) e aos β -lactâmicos. **Objetivos:** Verificar os principais aspectos clínicos da EI causada pelo MRSA e as maneiras de manejá-la. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados entre 2014 e 2024 nas bases de dados PubMed e LILACS. Foram utilizados os descritores “Endocardite”, “Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina” e “Sinais e sintomas”, ligados pelo operador booleano “AND”, vinculados ao sistema DeCs/MeSH e seus correspondentes em inglês. No total, 9 artigos foram encontrados e 5 selecionados. **Revisão de literatura:** O MRSA era considerado agente nosocomial, porém sua epidemiologia mudou e não acomete mais somente pacientes

hospitalizados e suscetíveis. A EI desencadeada por tal bactéria possui 30% de mortalidade e 5-10% atinge o lado cardíaco direito. Podem surgir complicações intracardíacas, como pseudoaneurisma, e extracardíacas, tal qual embolização, infecção do sistema nervoso central (SNC) e acidente vascular cerebral. Os eventos embólicos têm como preditores: tamanho da vegetação, localização, mobilidade, idade e bacteremia. O tratamento geralmente consiste no uso de vancomicina, porém podem ser necessários métodos adicionais, por exemplo a remoção de dispositivos no caso de prótese valvar. **Discussão:** A alta incidência EI pode ser atribuída à maior sobrevivência de pacientes sob fatores de risco, como cardiopatias congênitas, diabetes e uso de drogas endovenosas. Na EI, proteínas da parede celular bacteriana ligam as bactérias às proteínas da matriz extracelular e à fibronectina. O MRSA pode produzir uma cápsula antifagocítica ou biofilme, entre outros mecanismos, evadindo a resposta imunológica do hospedeiro. A



disparidade do lado cardíaco afetado justifica-se pela baixa prevalência de patologias nas válvulas direitas, relacionadas a malformações congênitas, gradientes de pressão e estresse. As complicações causadas e o prognóstico da doença dependem da localização e do tamanho das vegetações, além do acometimento embólico. É indicada a intervenção multidisciplinar anterior a insuficiência cardíaca refratária e lesão irreversível de órgãos, devido à embolização sistêmica. O tratamento com antibiótico deve durar no máximo 7-10 dias, evitando o surgimento de cepas resistentes. Já no caso de intervenção cirúrgica, a exemplo da valvoplastia, algumas indicações são: vegetações grandes e móveis, válvula protésica, insuficiência valvular grave e embolia séptica recorrente. Ademais, a cirurgia pode ser realizada em doentes de alto risco, visto que é segura e não se relaciona com deterioração neurológica. **Conclusão:** Portanto, a EI por MRSA deve ser identificada e tratada adequada e precocemente, pois pode causar quadros

de infecção cardíaca e do SNC, acarretando graves sequelas, inclusive óbito. Após o diagnóstico e levando em consideração o perfil do paciente, o tratamento deve abranger antibioticoterapia apropriada e potente ou intervenção cirúrgica.

Descritores: Endocardite; Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina; Sinais e Sintomas.

ENXAQUECA CRÔNICA: análise da relevância e eficácia de terapias profiláticas

Victória Staudt Zamboni¹, Isabelli Corrêa Girelli¹, Camilli Dambrós Kuhn¹, Camile Moraes Haeffner¹, Sophia Scholz Boelter¹, Pamela Amanda Gralow¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A enxaqueca crônica é uma condição incapacitante que afeta grande parcela da população mundial e resulta no impacto negativo da qualidade de vida. O manejo adequado



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

desta condição envolve o uso de terapias preventivas, para reduzir a frequência e a intensidade das crises de cefaléia. **Objetivos:** Destacar a necessidade da disponibilidade de diferentes técnicas profiláticas para enxaqueca crônica, avaliando as respectivas eficácias. **Metodologia:** Revisão da literatura científica nas bases de dados Pubmed e Periódicos Capes. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde, em inglês: “Chronic Headache” e “Prophylaxis”, combinados pelo conector booleano AND. De 414 trabalhos, selecionou-se 12 artigos, publicados entre 2019-2024, correspondentes à temática e com livre acesso. Revisão da literatura: Há diversos estudos de terapias preventivas para a enxaqueca crônica. Os preventivos farmacológicos mais utilizados abrangem agentes anti-hipertensivos (betabloqueadores), os antidepressivos (amitriptilina), anticonvulsivantes (topiramato), os bloqueadores de canal de cálcio (flunarizina), antagonistas da serotonina, anticorpos monoclonais

CGRP, antagonistas do receptor CGRP e nutracêuticos (riboflavina). Entretanto, novas terapias eficazes, como as medicações erenumabe e rimegepant, que agem bloqueando o peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP), neurotransmissor essencial na fisiopatologia da enxaqueca, estão sendo estudadas. Outra terapia com excelente perfil de segurança é a toxina botulínica do tipo A, que impede a liberação de acetilcolina na junção neuromuscular. Quanto às terapias não farmacológicas, a acupuntura é utilizada para aliviar a sintomatologia das dores. Menciona-se a neuronutrição, pois os alimentos influenciam a saúde cerebral e o desenvolvimento de distúrbios neurológicos. Por fim, a Terapia Cognitivo-Comportamental ajuda os pacientes a modificar comportamentos exacerbantes à dor, promovendo técnicas de relaxamento e antiestresse, diminuindo fatores associados ao aumento da frequência e intensidade das enxaquecas. As terapias citadas tiveram seus benefícios comprovados e os pacientes que as utilizaram relataram



menor frequência de cefaleia.

Discussão: A enxaqueca crônica é uma relevante causa de incapacidade na modernidade, afetando o bem-estar dos pacientes e com consequências nas esferas econômicas e sociais, como a baixa produtividade. É agravada por fatores como o estresse, a vida agitada e a exposição prolongada a telas. Destaca-se a importância de abordagens terapêuticas preventivas, que reduzem a severidade associada à dor de cabeça. As terapias farmacológicas tradicionais continuam sendo utilizadas, apresentando resultados. Os avanços em terapias específicas indicam aumento de tratamentos mais eficazes e personalizados, com menores efeitos adversos. A combinação de terapias farmacológicas e não farmacológicas proporciona uma abordagem completa e eficaz da enxaqueca crônica, reduzindo a frequência e intensidade das crises, além de aumentar a adesão e resposta do paciente ao tratamento prolongado. O desenvolvimento contínuo de novas medicações proporciona um futuro benéfico para o tratamento profilático

da enxaqueca, o que poderá beneficiar mais pacientes que sofrem desta condição. **Conclusão:** Conclui-se que a enxaqueca crônica, por seu impacto incapacitante, requer uma abordagem diversificada de terapias preventivas. A combinação das atuais intervenções farmacológicas e não farmacológicas, embora relativamente recentes, tem-se mostrado eficaz na redução das crises, melhorando o bem-estar e aumentando a resposta e adesão ao tratamento. O contínuo avanço nas terapias oferece um futuro promissor para o manejo desta condição.

Descritores: Cefaleia Crônica; Profilaxia; Eficácia.

ESCLEROTERAPIA: abordagens terapêuticas e complicações em varizes e telangiectasias.

Henrique Hamann Aita¹, Luzia Conz Agostinetto, Camilli Dambrós Kuhn¹, Gabriel de Ávila Laborde¹, Claudio Cesar De Freitas Backes¹, Maria Amélia Tolfo de Oliveira¹, Marcela Niewinski Ferreira¹, Vitor Hugo Baccin de Castro¹, Eduarda Kämpf¹, Jeferson Fabiano Aita²



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade Franciscana, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A escleroterapia é um procedimento minimamente invasivo utilizado no tratamento de varizes e telangiectasias, tem origem histórica no século XVII, e atualmente é amplamente aplicada na prática vascular para o tratamento da insuficiência venosa crônica e de veias esteticamente indesejadas. A técnica envolve a injeção de agentes esclerosantes nas veias afetadas, levando ao seu colapso e subsequente absorção pelo organismo. Ao longo dos anos, a escleroterapia passou por aprimoramentos dos possíveis agentes utilizados e técnicas aplicadas, tornando-se uma das principais abordagens terapêuticas para varizes de pequeno calibre. No entanto, o procedimento pode apresentar complicações, que variam desde efeitos estéticos até problemas clínicos mais graves, como trombose e reações alérgicas, tornando essencial a seleção adequada dos pacientes e o

conhecimento das técnicas corretas.

Objetivos: Analisar a evolução e as principais técnicas da escleroterapia com foco nas complicações associadas ao procedimento. Assim, sendo possível minimizar riscos e otimizar os resultados terapêuticos e estéticos.

Metodologia: O método utilizado, revisão de literatura, baseou-se nas plataformas Google Acadêmico, Scielo e ResearchGate; como critério de inclusão, artigos que abordam as técnicas da escleroterapia, suas complicações foram selecionadas. Critérios de exclusão incluíram artigos com dados insuficientes ou que não apresentaram relevância para o tema proposto. **Resultados:** Os tipos de escleroterapia mais utilizados incluem a escleroterapia líquida, a escleroterapia com espuma e a crioesccleroterapia. A escleroterapia líquida, uma das técnicas mais antigas, mais comumente realizada com Polidocanol ou Glicerina hipertônica, é eficaz para veias de pequeno calibre, mas apresenta maior risco de hiperpigmentação. A escleroterapia com espuma, faz uso de



agentes esclerosantes misturados com ar ou gás, e, por sua vez, é preferida em casos de varizes de maior calibre e permite uma melhor visualização do composto no vaso. Já a crioescoterapia, uma técnica mais recente, envolve o resfriamento da solução esclerosante, o que reduz a dor do procedimento e melhora a tolerabilidade do paciente. As complicações mais frequentes observadas nos estudos incluem hiperpigmentação, trombose venosa superficial e necrose cutânea. A hiperpigmentação é comum em pacientes com fototipos mais altos e, na maioria dos casos, tende a desaparecer com o tempo. A trombose venosa superficial, embora menos grave do que a trombose venosa profunda, ainda requer atenção e, em casos mais avançados, tratamento específico. Reações alérgicas ao agente esclerosante, como o polidocanol, foram raras, mas destacadas como um risco potencial em casos de sensibilidade individual. **Conclusão:** A escleroterapia, tanto na forma líquida

quanto em espuma, são técnicas eficazes e amplamente utilizadas no tratamento de varizes e telangiectasias. Embora geralmente seguras, a escolha correta da técnica e do agente esclerosante é fundamental para minimizar complicações, que podem incluir desde hiperpigmentação até trombose. O desenvolvimento de novas técnicas, como a crioescoterapia, demonstra avanços na redução da dor e melhora da tolerabilidade do paciente. A seleção cuidadosa dos pacientes, o domínio técnico e o acompanhamento pós-tratamento são essenciais para garantir bons resultados e a satisfação dos pacientes com a escleroterapia.

Descritores: Escleroterapia; Técnicas de Escleroterapia; Tratamento Telangiectasias.

HEMOCROMATOSE

HEREDITÁRIA: distúrbio do metabolismo inato do ferro e sua repercussão imunológica

Lorenzo Trevisan¹, Giuliana Viecilli Castilhos¹, Henrique Ziembowicz¹, André Piccolo Pereira¹, Manuela Jacques¹, Rafaela Leal Levandowski¹, Ingrid Pilz¹, Marcelo Carneiro²



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Hemocromatose (HH) é definida como sobrecarga sistêmica de ferro de origem genética, causada tanto pela diminuição na sua produção quanto na atividade da ligação hepcidina-ferroportina. Na maioria dos casos esse distúrbio ocorre a partir da homozigose para a mutação C282Y na proteína HFE. A mutação C282Y altera um aminoácido crítico, prejudicando a função dessa proteína, levando assim a redução da expressão do mRNA hepcidina, gerando baixos ou até mesmo ausentes níveis. A hepcidina, é responsável por regular a absorção de ferro e sua deficiência acarreta no acúmulo sistêmico e principalmente parenquimatoso em órgãos como o coração, fígado e pâncreas. Além disso, o ferro está intimamente ligado ao sistema imunológico. As suas propriedades redox o tornam tanto um nutriente essencial para patógenos quanto um alvo da regulação

imunológica do hospedeiro. **Objetivo:**

Compreender como a sobrecarga de ferro devido à HH impacta o sistema imunológico e leva a maior incidência de doenças infecciosas nesses pacientes.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura. A busca de artigos foi realizada utilizando as bases de dados PubMed e SciELO, o qual utilizou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Hemochromatosis”, “Iron Metabolism Disorders” e “Immune system” sendo estes combinados por meio do operador AND. Os artigos incluídos foram os publicados entre 2007 e 2024, em português e inglês. Os artigos excluídos foram os fora da data estipulada. Encontrou-se 163 artigos, dos quais 7 foram selecionados. **Revisão de**

Literatura: A absorção de ferro ocorre principalmente no intestino delgado. A exportação de ferro para o plasma é mediada pela proteína ferroportina, localizada na membrana basal dos enterócitos. No processo de exportação, é necessário oxidar o ferro para sua forma férrica (Fe^{3+}), para que possa se



ligar a transferrina, proteína de transporte do sangue. Ela carrega o ferro para vários tecidos do corpo, podendo ser armazenado nos hepatócitos e em macrófagos na forma de ferritina.

Discussão: Hipoepcidinaemia é um fator importante que contribui para a sobrecarga de ferro na hemocromatose. Quando a hepcidina está ausente ou reduzida, a ferroportina permanece constantemente ativa, permitindo a exportação excessiva de ferro para o plasma. Além do mais, o ferro é um recurso crítico durante infecções. O excedente de ferro pode alimentar o crescimento patogênico, piorar condições inflamatórias e contribuir para a gravidade das infecções. Os níveis elevados de ferro podem suprimir a proliferação e a diferenciação das células T, prejudicar a função dos macrófagos, a produção de citocinas pró-inflamatórias e alterar a resposta fagocítica dos neutrófilos, tornando o indivíduo mais suscetível a certos tipos de patógenos. Assim, observa-se uma maior incidência de *Vibrio vulnificus*, *Yersinia enterocolitica* (presente em

alguns frutos do mar), *Listeria monocytogenes* e *Mycobacterium tuberculosis*. **Conclusão:** A homeostase do ferro é um fator crítico na interação entre o hospedeiro e o patógeno. Ambos dependem do ferro, mas o sistema imunológico do hospedeiro utiliza a imunidade nutricional para restringir a disponibilidade de ferro. Compreender o equilíbrio da regulação do ferro pode fornecer insights sobre abordagens terapêuticas e prevenção de doenças infecciosas causadas pelos patógenos citados em pacientes com HH.

Descritores: Hemocromatose; Metabolismo do Ferro; Sistema Imune.

IMPACTO DO USO EXCESSIVO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOLÓGICO DE CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR: fatores de risco e consequências a longo prazo.

Sofia Wagner Dettenborn¹, Ana Júlia Cocco¹, Gabriela Oliveira Araújo¹, Maria Eduarda Cerentini¹, Nádia Panta¹, Marília Dornelles Bastos²



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O uso de aparelhos eletrônicos tornou-se rotina para crianças em idade pré-escolar. Estudos indicam que a exposição precoce e excessiva pode afetar o desenvolvimento neuropsicológico, especialmente aspectos cognitivos, comportamentais e sociais. A Sociedade Brasileira de Pediatria e outras entidades apontam os riscos associados ao uso demasiado de tecnologias, como a dependência digital e a dificuldade de concentração. Este trabalho explora os fatores de risco e as consequências a longo prazo do uso excessivo desses dispositivos por crianças. **Objetivo:** O propósito deste estudo é analisar os efeitos do uso excessivo de dispositivos eletrônicos no desenvolvimento neuropsicológico de crianças em idade pré-escolar, considerando os fatores de risco envolvidos e as possíveis consequências ao longo do tempo. **Metodologia:** Foi elaborada uma

revisão de literatura em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "criança", "desenvolvimento neuropsicológico" e "dispositivos eletrônicos". Foram escolhidos estudos publicados entre 2015 e 2023, em português, inglês e espanhol. Foram selecionados artigos que abordam o impacto dos dispositivos eletrônicos em crianças de até 6 anos de idade. Foram descartados estudos com amostras de adolescentes e adultos.

Revisão de literatura: A literatura mostra que o uso excessivo de dispositivos eletrônicos pode afetar o desenvolvimento cognitivo de crianças pré-escolares, especialmente em áreas como memória, linguagem e atenção. Bebês e crianças expostos por grandes períodos a telas têm risco maior de atraso no desenvolvimento da linguagem. Além disso, o uso demasiado de tecnologia está relacionado com o aumento de transtornos de ansiedade e problemas comportamentais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) aconselha



limitar o tempo de tela para crianças menores de cinco anos a no máximo uma hora por dia, e recomenda que crianças menores de um ano não devem ser expostas a dispositivos eletrônicos.

Discussão: Os efeitos do uso excessivo de dispositivos eletrônicos em crianças pré-escolares são multifatoriais e envolvem tanto fatores neuropsicológicos quanto comportamentais. O descompasso no desenvolvimento do córtex pré-frontal e do sistema límbico, áreas responsáveis pela regulação das emoções e do controle de impulsos, pode ser aumentado pela exposição excessiva a telas. Isso pode resultar em maior impulsividade, dificuldades de concentração e comportamentos de risco, especialmente em adolescentes. Além disso, a falta de interação física com cuidadores e o tempo diminuído para atividades criativas e motoras impacta negativamente o desenvolvimento social e emocional das crianças. **Conclusão:** O uso demasiado de aparelhos eletrônicos em crianças em idade pré-escolar pode ter resultados

negativos ao longo do tempo, afetando o desenvolvimento neuropsicológico e aumentando o risco de transtornos comportamentais. A intervenção parental e a limitação do tempo de uso são essenciais para atenuar esses riscos. É essencial que os pais, educadores e profissionais da saúde estejam conscientes dos efeitos prejudiciais e procurem promover um equilíbrio entre o uso da tecnologia e atividades que estimulem o desenvolvimento saudável das crianças.

Descritores: Dispositivos Eletrônicos; Desenvolvimento Neuropsicológico; Crianças Pré-escolares; Fatores de Risco Neuropsicológicos; Efeitos da Tecnologia em Crianças.

IMPACTOS DO TRANSPLANTE DE MICROBIOTA FECAL NA PROGRESSÃO DA DOENÇA DE PARKINSON: uma revisão sistemática

Nina Rosa Carniel Steil¹, Sofia Arend Bock¹, Heloísa Taffarel Trombini¹, Thais Cristina Weis¹, Gabriela Porto¹, Paula Wrasse Temp¹, Raissa Kaufmann Inacio¹, Giovanni Antonio Busnello Tramontini¹, João Victor



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

**Homrich Ziembowicz¹, Antônio
Manuel de Borba Júnior²**

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O transplante de microbiota fecal (TMF) modula as respostas inflamatórias associadas à Doença de Parkinson (DP) ao restaurar o equilíbrio microbiano. Isso contribui para a melhora dos sintomas gastrointestinais e neurodegenerativos e retarda a progressão da DP, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo: Identificar o impacto do transplante de microbiota fecal na progressão da Doença de Parkinson.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática, mediante busca nas plataformas PubMed, Scopus e Web of Science, a qual buscou os descritores: “Gastrointestinal Microbiome”, “Parkinson Disease” e “Fecal Microbiota Transplantation”, presentes no DeCS/MeSH. Foram considerados os artigos publicados entre 2020 e 2024, disponíveis em inglês e português.

Dentre esses, foram excluídos os artigos de revisão bibliográfica e de revisão sistemática. Revisão da Literatura: A busca resultou em 73 artigos, analisados e classificados com base em sua relevância e metodologia. Foram selecionados 04 artigos para análise aprofundada.

Distúrbios gastrointestinais, como disfagia e constipação, são os sintomas não motores mais comuns em pacientes com DP. O sistema endócrino-metabólico também influencia na progressão da doença. Bactérias específicas relacionadas a vias anti-inflamatórias têm menor abundância nas fezes de pacientes com DP. A microbiota intestinal influencia na neurogênese, na mielinização e na ativação da microglia. Com o uso de TMF foi observada melhora nas disfunções gastrointestinais, nas funções cognitivas, e no efeito dos medicamentos convencionais para a DP, reduzindo os escores da Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (MDS-UPDRS). **Discussão:** O TMF é uma abordagem inovadora no



tratamento da DP, proporcionando benefícios tanto nos sintomas motores quanto nos distúrbios gastrointestinais. Seu uso é justificado por um sistema de comunicação entre o cérebro e o intestino relacionado à progressão da DP. A supressão da neuroinflamação ocorre pela atenuação da ativação da microglia e dos astrócitos sobre a substância negra, diminuindo o dano dos neurônios dopaminérgicos. Ao melhorar a qualidade da microbiota intestinal com o TMF, há uma supressão de citocinas sistêmicas que ativam mecanismos de ataque inflamatório. Assim, evita-se a perda neuronal com consequente melhora dos sintomas associados a essa patologia. Esses achados sugerem um efeito neuroprotetor do TMF, que pode retardar a progressão da DP e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Também há como resposta o aumento da motilidade intestinal e da absorção de água e nutrientes, o que melhora sintomas como constipação, flatulência e dor abdominal. **Conclusão:** O transplante de microbiota fecal

representa uma abordagem promissora e inovadora no manejo da DP. Os resultados obtidos sugerem que o TMF não apenas alivia os sintomas gastrointestinais, mas também parece proporcionar melhorias significativas nas funções neurocognitivas e motoras, protegendo os neurônios dopaminérgicos. Essa terapia parece potencializar os efeitos dos tratamentos convencionais e pode contribuir para retardar a progressão da doença, enfatizando a relevância da microbiota intestinal na saúde neurológica. Por fim, faz-se importante considerar a interconexão entre a microbiota intestinal e a saúde neurológica nas estratégias terapêuticas futuras.

Descritores: Microbioma
Gastrointestinal; Doença de Parkinson;
Transplante de Microbiota Fecal.

**IMPACTOS DO USO DE
ANTIBIÓTICOS NO
DESENVOLVIMENTO DO
MICROBIOMA
GASTROINTESTINAIS EM
CRIANÇAS**



Caio Peixoto Queiroz de
Bustamante¹, Vitória Kanitz Lüdke¹,
Brenda Marion Manzke¹, Fernanda
Luiza Back¹, Isabella Brignoni
Winsch¹, Pedro Henrique Kummer
Galletto¹, Nina Rosa Carniel Steil¹,
Marcus Vinicius Schefer¹, João Vitor
Panisson Boff¹, Fabiani Renner²

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A microbiota intestinal é crucial na defesa contra patógenos e no desenvolvimento adequado da flora intestinal no início da vida, pois protege de infecções e fortalece o sistema imunológico. O uso de antibióticos, embora eficaz em infecções bacterianas, pode impactar negativamente o microbioma intestinal, resultando em morbidade significativa. **Objetivo:** Analisar os efeitos de antimicrobianos na microbiota intestinal do público infantil. **Metodologia:** Realizou-se uma busca em diferentes bases de dados, a partir dos Descritores em Ciências da Saúde "Antibiotics", "Children" e "Gut Microbiome", ligados pelo operador booleano AND. Na pesquisa, 607

trabalhos foram encontrados e 7, do PubMed, Lilacs e Scielo, selecionados. Os artigos escolhidos foram publicados entre 2018 e 2024 e escritos em em língua inglesa, espanhola e portuguesa, excluindo os duplicados ou que não abordavam o tema. **Revisão de literatura:** Os antibióticos afetam diretamente a composição da microbiota intestinal e quando administrados, eliminam bactérias patogênicas e bactérias benéficas, desencadeando uma disbiose. Essa pode estar relacionada a um aumento do risco de desenvolvimento de doenças alérgicas, de condições metabólicas, da inadequação da resposta imune a patógenos e do aumento da suscetibilidade a infecções e a doenças inflamatórias. O uso indiscriminado de antimicrobianos pode enriquecer a presença de genes de resistência a antibióticos (ARGs), resultando na seleção de bactérias multirresistentes que persistem no intestino por longos períodos. Certas combinações, como os beta-lactâmicos e os aminoglicosídeos, em comparação com a Penicilina e a



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Cefalosporina, causam menos danos ecológicos, mostrando que a escolha do regime antimicrobiano é crucial para minimizar os impactos negativos no microbioma. A composição original do microbioma pode ser recuperada após a exposição a antibióticos, mas nem sempre ocorre completamente. Após 15 meses do uso da medicação, o microbioma de crianças que receberam antibióticos pode diferir daquelas que não foram expostas. **Discussão:** A microbiota atua na absorção de nutrientes, na digestão, na formação da imunidade e no desenvolvimento do sistema imunológico da criança, principalmente nos primeiros anos de vida. Os ATB são responsáveis por alterar e tornar deficiente os papéis essenciais da microbiota intestinal, influenciando, principalmente, as fases de desenvolvimento na infância, visto que seu uso inadequado causa a eliminação de bactérias maléficas e benéficas ao paciente. Esse processo torna a área intestinal um local sem competição para bactérias resistentes e invasoras. Como resultado ocorre uma

disbiose que afeta o metabolismo de nutrientes, podendo causar distúrbios metabólicos, como obesidade ou redução da imunidade, tornando o paciente vulnerável a infecções. Além disso, torna difícil retorno da microbiota intestinal adequada ao local, podendo demorar de semanas a meses, resultando na eliminação completa de bactérias residentes, dano dificilmente reversível.

Conclusão: É de suma importância compreender a interação entre antibióticos e o microbioma intestinal, a fim de promover uma abordagem equilibrada no tratamento de infecções em crianças. Os antimicrobianos são fundamentais na terapia médica, mas seu uso indiscriminado pode provocar disbiose, comprometendo o desenvolvimento imunológico e metabólico da criança. A escolha criteriosa do regime antibiótico é crucial para minimizar danos, promover um desenvolvimento adequado da infância e diminuir a suscetibilidade a infecções.

Descritores: Antibiotics; Children; Gut Microbiome.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

IMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS DO SISTEMA ENDOCANABINOIDE E DOS FITOCANABINOIDES (CANNABIS SATIVA): uma revisão de literatura

Luiza Haas Jacobus¹, Marina Bandeira Marcolla¹, Camila Ferreira Overbeck¹, Ana Clara Kist¹, Arthur Wartchow Weiss¹, Ana Laura Tolfo de Oliveira¹, Maria Amélia Tolfo de Oliveira¹, Cláudio César de Freitas Backes¹, Deivis de Campos²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Os endocanabinoides, liberados pelos neurônios pós-sinápticos do sistema nervoso central, constituem um modo de comunicação retrógrada, visto que agem nos receptores das células pré-sinápticas, sendo um deles o CB1, e interferem na liberação do agente químico. Há também fitocanabinoides, derivados da Cannabis sativa, como o tetrahydrocannabinol (THC), composto ativo da maconha que, conforme dados da literatura, é a substância ilícita mais consumida no Brasil. Esses canabinoides exógenos

interagem com os receptores comprometendo as sinapses, principalmente, nos neurônios telencefálicos, responsáveis pela atividade cognitiva e sensitiva.

Objetivo: Este estudo objetiva analisar a ação dos endocanabinoides no sistema nervoso central (SNC) e as consequências que o uso do THC causa sobre esse sistema. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed e SciELO Brasil, utilizando os descritores “endocanabinoide” e “tetrahydrocannabinol” e seus equivalentes em inglês, resultando em 4.402 artigos. Incluiu-se aqueles publicados entre 2019 e 2024 que tivessem relação direta com o tema, enquanto documentos duplicados foram excluídos, restando 75 artigos lidos na íntegra. **Revisão de literatura:** A partir das leituras dos artigos selecionados, percebeu-se que o receptor CB1 está relacionado a efeitos neurocomportamentais e sensitivos devido a sua localização em regiões



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

associadas às funções cognitivas superiores - córtex frontal -, ao aprendizado e à memória - hipocampo - e às sensações - córtex somatossensorial. Como o THC é agonista desse receptor, seu uso indiscriminado acarreta interferências sinápticas, sobretudo, nas sinapses glutamatérgicas, as quais atuam em uma via excitatória do SNC e constituem a base de pensamentos e de informações que são armazenados em forma de circuitos. Os conjuntos neuronais baseados nessa sinapse são capazes de se modificarem fisicamente devido ao constante recrutamento, fenômeno caracterizado pela plasticidade sináptica. Sob esse viés, quando há a utilização do THC, esse processo não ocorre da mesma forma, acarretando impactos neurológicos negativos, como a perda de foco, o raciocínio lento e prejuízos na memória, evidenciando, em muitos casos, um comportamento letárgico do usuário. Por outro lado, o THC apresenta mecanismos analgésicos, uma vez que ele é capaz de modular as excitações pós-sinápticas de

neurônios aferentes, atuando em tratamentos para dores crônicas.

Discussão: O THC, por agir sobre os receptores CB1, bloqueia os canais de cálcio, impedindo sua entrada na célula e, conseqüentemente, a exocitose das vesículas sinápticas, fazendo com que os neurônios pós-sinápticos não sejam devidamente excitados. Desse modo, utilizar essa substância de forma abusiva é prejudicial, já que a constante falta de ativação dos neurônios leva a uma morte neuronal, eliminando os circuitos já existentes e impossibilitando a formação de novos, o que culmina, assim, nas alterações mencionadas. No entanto, agindo dessa mesma maneira, porém de forma controlada e obedecendo aos princípios farmacológicos, esse composto torna-se potencialmente benéfico por inibir sinapses que ocasionariam as sensações nociceptivas. **Conclusão:** Essa revisão evidencia, portanto, que esse composto apresenta mecanismos terapêuticos que, com uso exacerbado e sem prescrição médica, levam a distúrbios e danos neurológicos, reduzindo a qualidade de



vida dos consumidores, fato alarmante devido ao seu amplo uso na contemporaneidade.

Descritores: Endocanabinoide; Tetrahydrocannabinol; Sistema Nervoso Central; Implicações Neurológicas.

INCIDÊNCIA DE ENDOCARDITE INFECCIOSA NA ERA PÓS-PANDEMIA: existe coinfecção?

Manuela Jacques¹, Lorenzo Cortelini Trevisan¹, Ingrid Pilz¹, Giuliana Viecilli Castilhos¹, Rafaela Leal Levandowski¹, Nicolas Bordinhão Selles Gonzalez¹, André Picolo Pereira¹, Marcelo Carneiro²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Na era pós-pandemia, a coexistência de endocardite infecciosa (EI) e COVID-19 surge como uma preocupação clínica significativa. Estudos recentes destacam que a incidência de EI permanece estável, enquanto a compreensão da COVID-19 continua a evoluir, levando à

necessidade de explorar sua possível interação. **Objetivo:** Elucidar a incidência de endocardite infecciosa associada à era pós-pandemia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, analisando as bases de dados "Scopus", "Medline" e "PubMed" por meio dos descritores: endocardite, COVID-19 e coinfeção. Foram incluídos artigos dos últimos 5 anos com acesso liberado na íntegra, presentes em língua portuguesa e inglesa, totalizando 15 artigos. Foram excluídos artigos duplicados. Utilizou-se a pergunta norteadora "Qual a incidência da endocardite infecciosa em pacientes com COVID-19 na era pós-pandemia?". **Revisão De Literatura:** Os fatores de risco para endocardite em pacientes com COVID-19 incluíram idade avançada, doenças cardiovasculares, sexo masculino e comorbidades pré-existentes. Em face da imunossupressão, a corticoterapia mostrou-se como fator predisponente de EI associada à pneumonia viral. A apresentação clínica da endocardite em



pacientes com COVID-19 pode ser atípica e amenizada pelo uso inadequado de antibioticoterapia como parte do arsenal terapêutico contra a COVID-19. A realização de ecocardiogramas precoces e o monitoramento cardiológico mostraram-se medidas efetivas para a identificação precoce da EI. A presença de vegetações valvares na ultrassonografia é um achado patológico definitivo para EI, conforme os critérios de Duke. A deterioração clínica após a internação por COVID-19 foi o principal indicador de coinfeção, sendo febre, tosse seca e dispneia os achados mais frequentes. **Discussão:** A endocardite infecciosa é uma enfermidade com elevada morbimortalidade, e a pandemia da COVID-19 criou desafios adicionais para o seu diagnóstico e tratamento, visto a sobreposição sintomática, bem como a minimização destas pelo uso inadvertido de antibióticos no arsenal terapêutico da infecção viral. O processo inflamatório sistêmico causado pela COVID-19 pode aumentar o risco

de bacteremia, facilitando o desenvolvimento da EI, sobretudo em indivíduos com fatores de risco pré-existentes. Durante a pandemia, a EI sofreu um processo de subdiagnóstico, devido à urgência de mudanças na rotina dos centros hospitalares, ocasionada pela sobrecarga dos serviços de saúde e a priorização do tratamento da COVID-19. Além disso, fatores como a fobia do ambiente hospitalar e a semelhança entre os sintomas respiratórios da COVID-19 e da EI, dificultam a identificação precoce da infecção. Na literatura, observou-se um aumento significativo na mortalidade associada à EI, causado principalmente pela dificuldade de realizar cirurgias cardíacas urgentes, tendo em vista a superlotação dos hospitais com pacientes com COVID-19, e pelo atraso na realização de exames fundamentais para o diagnóstico da EI. **Conclusão:** Há um número limitado de artigos e o mecanismo de coinfeção não é bem compreendido pela literatura científica vigente. Ressalta-se a análise individualizada de cada paciente



acometido, e destaca-se a necessidade de novos estudos epidemiologicamente mais robustos a fim de se compreender o mecanismo de coinfeção.

Descritores: Endocardite; COVID-19; Coinfeção.

INFERTILIDADE FEMININA: Uma revisão das principais etiologias, tratamentos e abordagens terapêuticas.

Diullia Nascimento Barbosa¹, Wesley Warken Kolling¹, Karima Mohammad Kamal Mansour¹, Giulia Brandolt Steil¹, Amanda Luisa Schutz Radtke¹, Karl Anthon Sudbrack¹, Larissa De Souza Piardi¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Catherine Bischoff Rauen¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A infertilidade feminina é uma condição de saúde universal que afeta muitas mulheres (40-50%) em todo o mundo, causada por uma variedade de condições, desde problemas corporais e hormonais até doenças genéticas e ambientais. Esta

revisão pretende fornecer uma visão geral das principais causas da infertilidade das mulheres e das opções de tratamento disponíveis. **Objetivo:** Identificar e discutir as principais causas da infertilidade feminina em todo o mundo e rever as abordagens médicas atuais para o seu tratamento. **REVISÃO LITERÁRIA:** Sabe-se que a maioria das causas de infertilidade são atribuídas aos distúrbios de ovulação, sendo mais prevalente a síndrome dos ovários policísticos (SOP) com 25%, a idade avançada da mulher, especialmente após os 35 anos, devido à redução na quantidade e qualidade dos óvulos e pelas causas indeterminadas, representando um número pequeno, porém preocupante. Distúrbios tubários causados por complicações de doenças como clamídia e endometriose representam 20% dos casos. Anomalias uterinas, como miomas e pólipos uterinos representam 10%. Já algumas das opções de tratamento incluídas nos artigos apresentam estimulantes da ovulação, como Clomifeno e Gonadotrofinas, cirurgia para corrigir



cistos ovarianos e trompas bloqueadas. Além disso, tecnologias de reprodução assistida, como fertilização in vitro (FIV), injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) e tratamentos de suporte, como acupuntura e mudanças no estilo de vida são trazidos como importantes para o andamento do tratamento. **Discussão:** A prevalência da infertilidade feminina em todo o mundo reflete a interação de fatores biológicos, sociais e ambientais. Estudos demonstraram que a incidência de infertilidade está aumentando, possivelmente devido a mudanças no estilo de vida e ao aumento da idade das mulheres que tentam engravidar. Embora os avanços nas tecnologias reprodutivas tenham dado esperança a muitos casais, o acesso e a eficácia destes tratamentos ainda variam conforme as condições locais e econômicas. **Conclusão:** A infertilidade feminina é um problema de saúde complexo e multifacetado causado por uma combinação de fatores genéticos e ambientais. Embora tenham havido avanços significativos nos cuidados de

saúde reprodutiva, a eficácia e o acesso a estes tratamentos podem ser limitados pelas condições econômicas e sociais. Portanto, é importante continuar a investigação para melhorar as opções de tratamento e garantir que todos os casais tenham o tratamento adequado, independentemente da sua condição.

Descritores: Infertilidade; Fármacos para a Fertilidade Feminina; Infertilidade Feminina.

INFLUENZA AVIÁRIA E SUAS IMPLICAÇÕES NO SISTEMA NERVOSO

Gustavo Trombetta Mannes¹, Ana Clara Durante¹, Arthur Vitório Scarton Schwerz¹, Caio Doebber Santos¹, Daniela Toniazzi¹, Henrique Radin Camini¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Maria Eduarda Coitinho Figurelli Gomes¹, Raissa Kaufmann Inacio¹, Marcelo Carneiro²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Introdução: A Influenza Aviária (H5N1), é uma doença contagiosa por via respiratória, que afeta aves domésticas e silvestres e que, também pode afetar mamíferos, inclusive seres humanos. A sintomatologia cursa com calafrios, febre, tosse e dores generalizadas, com duração de aproximadamente 7 dias. Contudo, pela persistência das manifestações, pode ocorrer inflamação crônica das células do Sistema Nervoso (SN) e gerar consequências tanto no Sistema nervoso central (SNC), quanto no periférico (SNP). **Objetivo:** Revisar as repercussões clínicas da influenza aviária A, tanto no SNC quanto no SNP, bem como as consequências para o paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática das bases de dados PubMed, Cochrane Library e Embase, analisando-se os estudos disponíveis em inglês e espanhol, publicados entre 2019 e 2024. Foram utilizados os Medical Subject Headings (MeSH) "Neurological Disorders", "Avian Influenza" e "Evidence-Based Medicine" combinados com o operador

booleano AND, resultando em 178 artigos. Os artigos duplicados foram excluídos da análise, bem como aqueles que fugiam das consequências. Assim, foi selecionado artigos 6 em inglês e português, que abordam o tema e compuseram o presente resumo. **Revisão de Literatura:** A Influenza aviária pode acometer qualquer paciente e variando a faixa etária e a gravidade dos sintomas. Contudo, ao relacionar com complicações no SN, observa-se maior acometimento em pacientes jovens, sexo masculino, sendo reflexo da ocupação e do comportamento, uma vez que mais homens estão mais envolvidos em trabalhos agrícolas ou de criação de aves. Os sintomas da Influenza Aviária podem ser persistentes, gerando inflamação neuronal prolongada e crônica, podendo se manifestar em semanas após a infecção aguda. Em pacientes recuperados, mas que são afetados por esse mecanismo, observa-se, principalmente, cefaleia, alterações de memória e distúrbios do sono. Contudo, infecções mais severas como a



Síndrome de Guillain-Barré, encefalites, neuropatias progressivas e alterações do comportamento, também são descritas.

Discussão: Em tese, a Influenza Aviária tem demonstrado um impacto significativo no sistema nervoso, o que amplia a compreensão de sua patogenicidade. Dessa forma, o desenvolvimento de neuropatias progressivas e distúrbios cognitivos, evidenciam um processo inflamatório crônico, que pode persistir mesmo após a eliminação do vírus. Logo, o conjunto de complicações neurológicas associadas à Influenza Aviária demonstram a necessidade de que os protocolos clínicos incluam avaliações neurológicas, especialmente em pacientes com infecções graves ou prolongadas. Sendo imprescindível que em investigações futuras os mecanismos pelos quais o vírus afeta o SNC e SNP devem ser estudados mais profundamente, bem como as estratégias para mitigar essas sequelas.

Conclusão: Portanto, foi possível evidenciar a sintomatologia da Influenza Aviária e o conjunto de

complicações neurológicas associadas, especialmente em pacientes com infecções graves ou prolongadas. Dessa forma, deve ser considerada não apenas como uma infecção respiratória, mas como uma doença de espectro sistêmico com potencial neurológico relevante. Em suma, o reconhecimento precoce das complicações neurológicas pode melhorar significativamente o prognóstico dos pacientes e reduzir o impacto a longo prazo.

Descritores: Doenças do Sistema Nervoso; Influenza Aviária; Medicina Baseada em Evidências.

INTERFACES DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: influência do limitado acesso a serviços ginecológicos para homens transgêneros

Maria Eduarda Figurelli¹, Arthur Vitório Scarton Schwerz¹, Isabella Brignoni Winsch¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Luiza Nedel Fornari¹, Marcela Niewinski Ferreira¹, Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O câncer de colo de útero (CCU) – patologia que se origina pelas alterações celulares do colo uterino – é considerado um dos tipos de neoplasia com maior taxa de mortalidade. Observa-se, sob esse contexto, que os homens transgêneros (HT) possuem um risco aumentado para o desenvolvimento de CCU, uma vez que, na maioria dos casos, possuem genitália interna uterina, bem como restrição perante o acesso à educação em saúde e à consulta médica adequada devido aos tabus que envolvem a população transgênero, impedindo, consequentemente, o rastreamento oncoginecológico desse grupo de risco.

Objetivo: Sintetizar as evidências científicas que abordam o câncer de colo de útero em homens transgêneros, expondo a sua ligação com as barreiras de acesso aos cuidados ginecológicos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura com pesquisa nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e LILACS, analisando artigos

publicados nos idiomas português e inglês, entre o período de 2020 a 2024.

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Uterine Cervical Neoplasms” e “Transgender Persons” associados ao operador booleano AND, culminando em 52 artigos. Dentre esses trabalhos, não se considerou aqueles que não são de livre acesso ou que estavam duplicados.

Revisão de literatura: Após a leitura dos títulos e das introduções, selecionaram-se 5 trabalhos para guiar a presente revisão. O CCU possui como principal fator de risco a infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), sobretudo pelos subtipos 16 e 18, que possuem potencial de induzir alterações celulares de alto grau e, consequentemente, de progredir a infecção para o câncer. Segundo pesquisa realizada com HT, 74,9% dos participantes que eram elegíveis para o rastreio do CCU nunca tinham sido submetidos ao exame CP ou ao teste do HPV, e os que foram submetidos a pelo menos um dos rastreios tinham feito eles em média a 4,2-4,5 anos antes. De



acordo com outro estudo, 47% dos participantes eram elegíveis para rastreamento do CCU e, destes, 58% tinham sido rastreados, sendo que apenas 53% dos elegíveis sentiam que tinham informações suficientes sobre o rastreamento do CCU. **Discussão:** Por meio da análise, observou-se que os HT não estão recebendo os mesmos cuidados ginecológicos estabelecidos pelas diretrizes para as MC, corroborando os dados apresentados. Estima-se que a infecção e que a suscetibilidade ao câncer relacionado ao HPV em HT sejam comparáveis às taxas encontradas em mulheres cisgênero (MC). Entretanto, mesmo que a patologia possa ter a sua incidência e mortalidade significativamente reduzidas pela implementação de programas eficazes de rastreamento – por meio do exame citopatológico (CP) – e pela vacinação contra o HPV, não são vistas na prática de forma igualitária entre as pessoas com útero. Percebe-se, nesse contexto, que os HT apresentam índices mais baixos de rastreamento de câncer em geral se comparado às MC, estando,

portanto, menos propensos a realizar o exame CP. **Conclusão:** Em suma, conclui-se que os HT enfrentam barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde, particularmente no rastreamento por meio do exame CP, resultando na maior probabilidade de progressão ao CCU.

Descritores: Displasia Cervical Uterina; Ginecologia; Pessoas Transgênero.

MANEJO INICIAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EM CETOACIDOSE DIABÉTICA NA EMERGÊNCIA: uma revisão sistemática da literatura

Maria Eduarda Barreto¹, Emanuella Ferrigolo Grossi¹, Anna De Pellegrin Arruda¹, Betina Franciele Schwinn¹, Taís Portela Da Silva¹, Maria Eduarda Molz Oliveira¹, Kaiany Geller¹, Fernando Bigolin Bier¹, Afonso Menuzzi Zuliani¹, Michelle Eidt²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Introdução: A cetoacidose diabética (CAD) é uma complicação aguda grave caracterizada por hiperglicemia, acidose metabólica e cetonemia. Embora mais frequente em pacientes pediátricos com diabetes tipo 1, a CAD pode ocorrer em qualquer criança com diabetes e representa uma emergência que requer intervenção rápida e eficaz. A apresentação clínica é variável, desde sintomas leves até condições potencialmente fatais, como edema cerebral e arritmias. Posto isso, é de suma importância a análise do manejo inicial com o intuito de minimizar possíveis erros e condutas inadequadas.

Objetivo: Avaliar e sintetizar as evidências disponíveis sobre o manejo inicial de pacientes pediátricos com cetoacidose diabética em serviços de emergência. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática de literatura, utilizando as bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Scopus. Usou-se os descritores "diabetic ketoacidosis", "emergency service, hospital" AND "pediatric", combinados ao operador booleano "AND", conforme constam

nos Medical Subject Headings. Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados nos últimos cinco anos, em inglês ou português. Ademais, os critérios de exclusão foram estudos duplicados ou que não se relacionavam com o tema. A pesquisa encontrou 77 artigos e 4 foram selecionados. **Revisão de literatura:** Um estudo de coorte incluiu 147 episódios de CAD em 136 pacientes com idades entre 9 meses e 21 anos. Apenas 37,4% dos casos foram transportados pelo Serviço de Emergência em que 85% receberam um bolus intravenoso de fluidos. Ademais, preocupações sobre a administração rápida de fluidos intravenosos levaram a protocolos que recomendavam bolus de fluidos reduzidos. Contudo, um estudo recente reavaliou essa prática, comparando grupos que receberam diferentes volumes de bolus (10 cc/kg vs. >10 cc/kg). Os resultados mostraram que a duração da internação hospitalar e o tempo para normalização do bicarbonato não diferiram significativamente entre os grupos, sugerindo que a administração mais



agressiva de fluidos pode ser segura e benéfica. Nesse sentido, um estudo demonstrou que a introdução de um teste capilar, capaz de medir glicose, pH e níveis de bicarbonato, reduziu o tempo médio para determinação de CAD de 86 para 26 minutos. Essa agilidade melhorou a precisão do diagnóstico e reduziu a necessidade de intervenções dolorosas, como a colocação intravenosa, que caiu de 85% para 36% em pacientes sem CAD confirmada.

Discussão: De fato, esses casos são um desafio clínico, especialmente quanto à administração de fluidos e o risco de edema cerebral. Embora estudos recentes mostram que volumes maiores de fluidos podem ser seguros, ainda faltam ensaios clínicos robustos para confirmar essa prática. Além disso, a variação nas práticas entre os serviços de emergência e a escassez de dados padronizados dificultam a consolidação de diretrizes eficazes. **Conclusão:** A cetoacidose diabética pediátrica é uma emergência médica grave, com risco de complicações como edema cerebral. O manejo inicial eficaz inclui reposição

volêmica, controle glicêmico e correção de distúrbios eletrolíticos. Métodos diagnósticos rápidos, como o teste capilar, reduzem o tempo de diagnóstico e evitam intervenções desnecessárias. Apesar da variabilidade entre os estudos, a padronização de protocolos baseados em evidências é essencial para otimizar o manejo e melhorar os desfechos clínicos.

Descritores: Diabetic Ketoacidosis; Emergency Service; Hospital; Pediatric.

MECANISMOS PATO-FISIOLÓGICOS DAS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS CAUSADAS PELA BORDETELLA PERTUSSIS EM CRIANÇAS COM CASOS GRAVES DE COQUELUCHE: o papel da toxina dermonecrótica no sistema nervoso central

Thais Cristina Weis¹, Nina Rosa Carniel Steil¹, João Victor Homrich Ziembowicz¹, Paula Wrasse Temp¹, Gabriela Porto¹, Giovanni Antonio Busnello Tramontini¹, Sofia Arend Bock¹, Heloísa Taffarel Trombini¹, Raissa Kaufmann Inacio¹, Antônio Manuel de Borba Júnior²



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A coqueluche, causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, é uma infecção respiratória que representa um risco substancial para a saúde neurológica infantil. A toxina dermonecrótica (DNT) é um fator de virulência dessa bactéria, o qual interfere nas defesas do hospedeiro, suprimindo a resposta imune e causando inflamação descontrolada. Esse mecanismo favorece o desenvolvimento de complicações graves, como convulsões e danos ao sistema nervoso central (SNC). **Objetivo:** Compreender os mecanismos de dano ao SNC decorrentes da resposta imune à DNT em crianças diagnosticadas com coqueluche grave. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Periódicos CAPES e Google Acadêmico. Foram considerados artigos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas inglês e português. Utilizou-se

os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “*Bordetella pertussis*”, “Child” e “Central Nervous System” separados pelo operador booleano AND. A pesquisa resultou em 75 trabalhos, dos quais dois estudos foram selecionados para embasar a presente revisão. Foram excluídos os trabalhos que não estavam disponíveis em acesso aberto, duplicados ou não pertinentes ao tema. **Revisão de literatura:** A bactéria *Bordetella Pertussis* produz três toxinas principais: a toxina da coqueluche (PT), a toxina adenilato ciclase (ACT) e a toxina dermonecrótica (DNT), sendo que cada uma delas desempenha um papel distinto na virulência bacteriana. Enquanto a PT compromete a sinalização celular e a ACT eleva os níveis de AMP cíclico, a DNT afeta o SNC ao interagir com os canais de cálcio CaV3.1, predominantes no sistema nervoso e essenciais para a excitabilidade neuronal. Ao se ligar a esses canais, a DNT ativa pequenas GTPases da família Rho, resultando em alterações morfológicas nas células, especialmente em crianças, cujo sistema



nervoso está em desenvolvimento. Isso resulta na perda de função neural e, em casos graves, na desmielinização comprometendo a função dos neurônios.

Discussão: A análise da literatura demonstra que a DNT desempenha um papel central nas complicações neurológicas da coqueluche, especialmente em populações pediátricas. A identificação da DNT como um agente patogênico relevante evidencia a necessidade de investigações mais detalhadas sobre suas funções e mecanismos. Essa lacuna no conhecimento implica que muitos dos efeitos neurológicos associados à coqueluche podem ter sido subestimados ou mal compreendidos, o que evidencia a demanda por pesquisas que direcionem esforços para uma análise mais profunda da DNT. Estudos experimentais e clínicos são necessários para confirmar os mecanismos de ação propostos e para explorar suas implicações clínicas em maior detalhe. A comparação da DNT com outras toxinas da *Bordetella pertussis* pode oferecer uma visão mais completa e

facilitar o desenvolvimento de intervenções terapêuticas, a fim de mitigar os efeitos neurológicos da infecção. **Conclusão:** Evidencia-se que a DNT é fundamental nas complicações neurológicas da coqueluche, afetando o SNC ao interagir com canais de cálcio e ao ativar GTPases. Dada a limitação de estudos sobre a DNT, são necessárias pesquisas adicionais para elucidar seus mecanismos e para desenvolver estratégias terapêuticas mais eficazes.

Descritores: *Bordetella pertussis*; Child; Central Nervous System.

MIOCARDITE VIRAL EM JOVENS COM SINTOMAS DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: efeitos para a prática clínica baseados em evidências

Arthur Vítório Scarton Schwerz¹, Gustavo Trombetta Mannes¹, Henrique Radin Camini², Lucas Augusto Hochscheidt¹, Marcela Niewinski Ferreira¹, Maria Eduarda Cerentini¹, Maria Eduarda Coitinho Figurelli Gomes¹, Nádia Martins Panta¹, Raissa Kaufmann Inacio¹, Marcelo Carneiro²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



² Médico generalista da Atenção Primária em Saúde

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A miocardite viral em jovens, ao ser associada a sintomas de insuficiência cardíaca, representa um desafio para a prática clínica. Nesse sentido, devido aos sintomas inespecíficos e a dificuldade em diagnosticar precocemente, a miocardite leva a uma incógnita, no que tange a conduta médica apropriada. Ainda, destaca-se a ausência de diretrizes de manejo específicas para essa faixa etária, o que, por sua vez, ressalta a necessidade de pesquisas para desenvolvimento de protocolos de suporte ao diagnóstico e tratamento.

Objetivo: Sistematizar as evidências disponíveis acerca dos efeitos cardiovasculares desenvolvidos pelos pacientes jovens com miocardite associada a insuficiência cardíaca em decorrência de infecções virais, expondo as implicações geradas à prática clínica. **Metodologia:** Revisão de literatura com pesquisa na base de dados PubMed/MEDLINE, analisando

artigos publicados nos idiomas português e inglês, entre o período de 2014 a 2024. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Viral Myocarditis”, “Heart Failure” e “Young Adult” associados ao operador booleano AND, findando em 32 artigos. Entretanto, foram desconsiderados aqueles que não são de livre acesso ou que estavam duplicados.

Revisão de Literatura: A miocardite viral baseia-se na inflamação do miocárdio, em decorrência de infecções virais. Dessa forma, clinicamente é possível que o paciente desenvolva desde sintomas leves, tais como fadiga e falta de ar, até manifestações mais graves, como dor torácica e sintomas que mimetizam a síndrome coronariana aguda. Ademais, entende-se como uma condição complexa, visto que é possível evoluir à recuperação total, à persistência viral ou à inflamação autoimune crônica. Como consequência disso, a insuficiência respiratória associada à miocardite é uma possibilidade devido à disfunção cardíaca que ocasiona edema pulmonar.



Portanto, o diagnóstico é um desafio e necessita de exames avançados, como avaliação de marcadores biológicos (troponina e CKMB), ressonância magnética cardíaca e ecocardiograma, o que acarreta em uma abordagem clínica variável, incluindo imunossuppressores e antivirais. **Discussão:** A inflamação do miocárdio remete a uma condição desafiadora devido à sua variabilidade de apresentação e potencial para complicações graves. Embora a incidência não seja alta, percebe-se que após a pandemia do coronavírus, apesar das causas ainda estarem sendo mitigadas, houve um aumento significativo nos casos diagnosticados. Outrossim, vale ressaltar que a condição pode se manifestar de formas diversificadas, o que dificulta ainda mais o diagnóstico preciso acerca da evolução da patologia, essa que, envolve uma resposta imunológica intensa do organismo ao vírus responsável, o que pode persistir mesmo após a eliminação do patógeno. Como consequência disso, a personalização do tratamento é crucial devido à

imprevisibilidade do prognóstico, viabilizando uma recuperação mais precisa. Logo, a pesquisa contínua sobre novas terapias e métodos diagnósticos é fundamental para melhorar o manejo dessa condição. **Conclusão:** Em suma, a miocardite viral em jovens é uma pauta que necessita ter uma atenção diferenciada, uma vez que, pode ser associada erroneamente a diferentes complicações cardíacas. Sendo assim, destaca-se a importância de uma atenção clínica precisa, principalmente quando se trata da relação com episódios de insuficiência cardíaca, a fim de evoluir um atendimento bem sucedido e evitar complicações futuras ao paciente.

Descritores: Diagnóstico Clínico; Dor no Peito; Troponina.

**MODIFICAÇÕES NOS
CIRCUITOS NEURAIS DOS
NÚCLEOS DA BASE E OS
IMPACTOS QUE ELES TÊM NO
CONTROLE MOTOR DA
DOENÇA DE PARKINSON**

**Giovanna Tunes Dias¹, Ana Debora
Oliveira Alves¹, Deivis de Campos²**



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A doença de Parkinson, é descrita como uma degeneração progressiva dos neurônios dopaminérgicos produzidos pela substância nigra, ocasionando disfunções e alterações nos circuitos dos núcleos da base que são responsáveis pelo controle motor do indivíduo e algumas funções cognitivas. Segundo a literatura atual, no Brasil, estima-se que 200 mil indivíduos tenham a Doença de Parkinson. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo identificar as alterações que são ocasionadas nas vias direta e indireta e como a diminuição de dopamina altera o equilíbrio entre a ativação e inibição cortical resultando no comprometimento do controle motor.

Metodologia: Consiste em uma revisão sistemática abrangente sobre as alterações nos circuitos neuronais dos núcleos da base na Doença de Parkinson. Foram revisados artigos científicos relevantes e publicados

entres os anos de 2019 e 2024 em dados nas bases PubMed e Medline, a pesquisa foca em estudos que exploram a disfunção dos circuitos corticoestriais, a perda de dopamina e o impacto no controle motor. Por conseguinte, foram analisadas investigações sobre terapias, dentre elas a estimulação cerebral profunda, entre outros meios farmacológicos visando a compreensão acerca da relação da diminuição dopaminérgica e o comprometimento neural. **Revisão de Literatura:** A Doença de Parkinson está relacionada com a degeneração dos neurônios dopaminérgicos da substância nigra, o que acaba impactando os circuitos dos núcleos da base, que por sua vez atuam como responsáveis pelo controle motor. Nesse sentido, os circuitos possuem vias diretas (que facilitam) e suas vias indiretas (que inibem), regulando a excitação do córtex motor. Na Doença de Parkinson, a perda de dopamina vai ocasionar uma desestabilização desse equilíbrio, resultando em sintomas como a bradicinesia, rigidez e tremores. Diante disso, alterações no núcleo



subtalâmico, em especial sua hiperatividade, aumenta de forma exacerbada os sintomas motores. Dito isso, modelos experimentais com 6-OHDA têm sido amplamente usados para investigar esses circuitos e as alterações que causam em condições que ocorre uma falta/deficiência dopaminérgica. **Discussão:** A priori, o desequilíbrio entre as vias direta e indireta dos núcleos da base, causado pela deficiência dopaminérgica, é central para os sintomas motores da Doença de Parkinson. Diante desse cenário, embora a terapia dopaminérgica traga alívio inicial, sua eficácia vai diminuindo com o tempo de ativação, o que acaba destacando a importância de tratamentos que visam a estimulação cerebral profunda (DBS), que ajudem a restaurar o equilíbrio dos circuitos neuronais, principalmente os do núcleo subtalâmico. Sendo assim, o aprofundamento no estudo dos circuitos relacionados aos núcleos da base pode oferecer novas perspectivas terapêuticas. **Conclusão:** Diante desse cenário, os resultados tendem a indicar

que a degradação da sinalização dopaminérgica e o estresse oxidativo acabam desempenhando papéis centrais na disfunção motora da Doença de Parkinson. Dessa forma, a estimulação cerebral profunda surge como não apenas um modelo, mais uma intervenção eficaz para a melhora dos sintomas motores, ao atuarem diretamente na modulação dos circuitos alterados dos núcleos da base. Entretanto, a variabilidade na resposta ao tratamento sugere que são necessárias abordagens terapêuticas personalizadas para ter de fato uma otimização dos resultados clínicos.

Descritores: Modificações Neurais; Controle Motor; Doença de Parkinson; Núcleos da Base; Neurodegeneração.

MUTAÇÕES NO GENE ATP7B RELACIONADAS ÀS VARIAÇÕES DO FENÓTIPO NEUROLÓGICO NA DOENÇA DE WILSON: uma revisão sistemática

Sofia Arend Bock¹, Raissa Kaufmann Inacio¹, Nina Rosa Carniel Steil¹, Paula Wrasse Temp¹, João Victor



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Homrich Ziembowicz¹, Heloísa Taffarel Trombini¹, Thais Cristina Weis¹, Gabriela Porto¹, Giovanni Antonio Busnello Tramontini¹, Lia Possuelo²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A doença de Wilson (WD) é uma doença autossômica recessiva causada por mutações no gene ATP7B, resultando no acúmulo excessivo de cobre em diversos órgãos, com destaque ao sistema nervoso. Essa doença manifesta-se por meio de sintomas neurológicos e psiquiátricos, variando de forma significativa entre os acometidos. **Objetivo:** Identificar a relação entre mutações no gene ATP7B e as manifestações neurológicas na Doença de Wilson. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática, mediante busca nas plataformas PubMed, Scopus e Web of Science, a qual buscou os descritores: “Wilson Disease”, “Nervous System” e “ATP7B Gene”, presentes no DeCS/MeSH. Foram considerados os artigos

publicados entre 2020 e 2024, disponíveis em inglês e português. Dentre esses, foram excluídos os artigos de revisão bibliográfica e de revisão sistemática. Revisão da Literatura: A busca resultou em 71 artigos, avaliados e classificados com base em sua relevância e metodologia. Foram selecionados 5 artigos para análise aprofundada. Os sintomas neurológicos da WD incluem tremores, distonia e disartria, além de manifestações psiquiátricas como depressão, transtornos de personalidade e comprometimento cognitivo. As mutações, se detectadas em condições homozigóticas, levarão a manifestações neurológicas mais críticas. Por outro lado, portadores heterozigotos do gene ATP7B defeituoso não devem apresentar sintomas de WD, mas um em cada três heterozigotos têm anormalidades no metabolismo do cobre. A presença de um mesmo genótipo entre diferentes doentes pode apresentar diferenças significativas no fenótipo, indicando que as manifestações da WD são influenciadas



por outros fatores. **Discussão:** Mutações no gene ATP7B, seja em homozigose ou em heterozigose composta, reduzem a excreção de cobre e causam o acúmulo desse metal no fígado, o que libera doses não fisiológicas na corrente sanguínea. Altas doses circulantes possibilitam a precipitação no sistema nervoso central, afetando os gânglios da base que estão envolvidos na coordenação do movimento e dos processos neurocognitivos, como o putâmen e o globo pálido, justificando a sintomatologia neurológica e psiquiátrica. A WD possui considerável variabilidade fenotípica. As diferentes manifestações de um mesmo genótipo assumem a influência não apenas das alterações no ATP7B, mas também de fatores ambientais e epigenéticos. A WD caracteriza-se pela hereditariedade autossômica recessiva, por isso, indivíduos homozigotos, com duas cópias mutantes do gene ATP7B, desenvolvem a forma clássica e completa da doença, com os sintomas mais graves. Já os heterozigotos, com uma cópia mutante do gene, são

portadores assintomáticos ou apresentam manifestações mínimas, pois a cópia do gene sem mutações geralmente previne o acúmulo de cobre.

Conclusão: A relação entre mutações no gene ATP7B e as manifestações neurológicas na doença de Wilson revela uma ampla variabilidade fenotípica mesmo entre indivíduos com o mesmo genótipo, destacando a influência de fatores genéticos, epigenéticos e ambientais. Enquanto os homozigotos apresentam sintomas mais severos da doença, os heterozigotos geralmente são assintomáticos ou apresentam manifestações discretas. Esses achados destacam a complexidade da WD e reforçam a necessidade de uma abordagem individualizada no manejo da doença.

Descritores: Doença de Wilson; Sistema Nervoso; Gene ATP7B.

NEFROPATIA POR IgA: revisão literária de pacientes com anticorpo anticitoplasma de neutrófilo positivo (anca)



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Ana Carolina Oliveira¹, Octavio Schaurich¹, Camile Buba¹, Julia Yung De Oliveira¹, Gustavo Conrad Drews¹, Gustavo Mazzochi¹, Andrei Englert¹, Nicole Ribeiro Meotti¹, Daniela Cardoso Batista¹, Claus Dummer²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A nefropatia por IgA, é a glomerulopatia mais comum no mundo, caracterizada pela deposição de uma imunoglobulina A anômala no mesângio glomerular, levando a um processo inflamatório e à disfunção renal progressiva. A associação entre NIgA e a positividade para o anticorpo anticitoplasma de neutrófilo ainda não é completamente compreendida. Embora depósitos de IgA sejam observados em pacientes com ANCA, acredita-se que a vasculite associada ao ANCA seja o principal fator patogênico nesses casos.

Objetivos: Analisar a NIgA associada ao ANCA positivo, abordando sua patogênese, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento, com foco nos mecanismos de deposição de IgA. Também examina as opções

terapêuticas, como imunossupressores, e investiga a coexistência com doenças autoimunes, como vasculite, destacando o prognóstico e manejo clínico.

Metodologia: A metodologia utilizada para esta revisão incluiu a consulta às bases de dados PubMed e Journal of Nephrology, com os termos de busca “IgA Nephropathy” e “ANCA”. Foram incluídos artigos publicados entre 2005 e 2023 em inglês, espanhol ou português, que tratassem de aspectos clínicos, patológicos e terapêuticos da NIgA. Os critérios de inclusão abrangeram ensaios clínicos e estudos experimentais, com relevância clínica e diagnóstico confirmado de NIgA. Foram excluídos artigos publicados antes de 2005, em outros idiomas, e tipos de publicações como cartas, editoriais, e estudos com baixa qualidade metodológica ou dados insuficientes. Revisão Literária: A NIgA é a glomerulonefrite primária mais comum, caracterizada pela deposição de imunoglobulina A nos glomérulos e afeta principalmente jovens adultos. Clinicamente, varia de hematúria



assintomática até doença renal terminal. A presença de anticorpos ANCA positivo em pacientes com NIgA está associada a formas mais graves, com níveis elevados de creatinina, proteinúria e hematúria frequente, além de manifestações típicas de vasculite. **Discussão:** A revisão discute um estudo no qual, relata cinco casos de NIgA com ANCA positivo, uma combinação rara observada ao longo de 20 anos em São Paulo, com a maioria dos pacientes apresentando hematúria e proteinúria. Um dos casos, com lesão colapsante, teve uma evolução favorável, desafiando a associação entre ANCA positivo e pior prognóstico renal. Outro estudo, descreve uma paciente japonesa de 69 anos com NIgA e colagenofibrose glomerular, que apresentou glomerulonefrite rapidamente progressiva, mesmo com ANCA negativo. Outro caso relatado envolve um homem com doença de Berger, que progrediu para hipertensão grave e insuficiência renal, necessitando de hemodiálise e transplante. A pesquisa destaca a importância do diagnóstico

precoce e acompanhamento rigoroso, dado que até 50% dos pacientes com NIgA podem evoluir para insuficiência renal terminal. **Conclusão:** Em síntese, a revisão destaca os avanços no diagnóstico e tratamento da NIgA, especialmente quando associada ao ANCA positivo, uma condição rara que não parece piorar o prognóstico renal. O diagnóstico precoce por biópsia renal é crucial para diferenciar NIgA de outras glomerulopatias, e o tratamento eficaz envolve o controle da pressão arterial e proteinúria, com uso de imunossupressores nos casos graves. O prognóstico é geralmente favorável se tratado a tempo, mas pode evoluir para IRC se não houver intervenção adequada.

Descritores: Nefropatia por IgA; ANCA positivo; Vasculite; Biópsia Renal; Glomerulonefrite.

**NOÇÕES DA PROFILAXIA E
TRATAMENTO DA
OSTEOPOROSE: uma revisão
sistemática de literatura**



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

**Maria Eduarda Molz Oliveira¹,
Maria Carolina Jaeger Beckel¹, Luiza
Nedel Fornari¹, Letícia Carvalho
Ourique¹, Tiago Fortuna²**

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Osteoporose é uma doença progressiva e multifatorial que afeta principalmente mulheres pós-menopausa e pessoas acima de 50 anos. Caracteriza-se pela redução da massa óssea e perda de microarquitetura, aumentando o risco de fraturas e, consequentemente, a morbidade e mortalidade. Portanto, é imprescindível que o profissional de saúde esteja atualizado sobre sua profilaxia e tratamento. **Objetivo:** Verificar atualizações na profilaxia e no tratamento de osteoporose. **Revisão de Literatura:** Revisão sistemática da literatura de maio de 2024, utilizou base de dados PubMed, com meta-análises publicadas entre 2014 e 2024. Utilizaram-se os descritores "Osteoporosis", "Treatment" e "Update", combinados pelo operador

booleano "AND", limitando-se a publicações com texto completo de acesso livre. Inicialmente a busca resultou em 33 publicações, das quais 16 foram incluídas após leitura. Os critérios de exclusão envolveram títulos divergentes do objetivo da pesquisa.

Discussão: Osteoporose reduz a densidade mineral óssea (DMO) e aumenta o risco de fraturas. Deve-se aplicar profilaxia em pacientes com risco absoluto de fratura aumentado, avaliado pelo FRAX. Utiliza-se suplementação de cálcio e vitamina D, que reduz em 15% o risco de fraturas totais e 30% o de fraturas de quadril. O consumo aumentado de laticínios diminui o risco de fraturas em 5%, mas sem comprovação de aumento significativo na DMO. Pacientes com doenças cardiovasculares e risco de fraturas podem se beneficiar do uso de BRA em vez de IECA, devido à redução do risco de fraturas total e de quadril. Uma metanálise concluiu que terapia hormonal (TH) é eficaz para prevenir osteoporose em mulheres pós-menopausa, porém não é



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

recomendada como primeira linha devido a seus riscos, sendo indicada para mulheres intolerantes a outras medicações com risco significativo de fraturas. No tratamento, bisfosfonatos orais são a primeira escolha para mulheres com risco baixo a moderado de fraturas, pela eficácia, baixo custo e segurança a longo prazo, mostrando redução do risco de fraturas vertebrais em até 24 meses. Bisfosfonatos são benéficos prevenindo e tratando a perda óssea induzida por corticosteróides. A combinação de bisfosfonato com eldecálcitol melhora a DMO do fêmur, quadril e da coluna após 6 a 12 meses de tratamento. Para mulheres com alto risco de fratura, agentes anabólicos, como teriparatida, abaloparatida ou romosozumab, são recomendados. Um estudo destacou que a abaloparatida melhora a DMO e reduz efeitos adversos em comparação à teriparatida.

Conclusão: A profilaxia é essencial para reduzir o risco de fraturas e pode ser eficaz com suplementação de cálcio e vitamina D. Embora o consumo de laticínios esteja associado à redução

moderada do risco de fraturas, não há evidências conclusivas sobre seu impacto na DMO. Os BRA reduzem significativamente o risco de fraturas, enquanto a TH, eficaz, é reservada a casos específicos devido aos riscos. O tratamento com bisfosfonatos orais é a terapia inicial preferida, e a combinação com eldecálcitol melhora a DMO. Para pacientes com risco elevado de fraturas, agentes anabólicos como teriparatida, abaloparatida e romosozumab mostram melhores resultados na densidade óssea e redução de fraturas. As atualizações indicam a importância de abordagens individualizadas, baseadas no risco e perfil do paciente.

Descritores: Osteoporose; Tratamento; Profilaxia.

O PAPEL DOS PROBIÓTICOS NO MANEJO DA SÍNDROME GENITO-URINÁRIA EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA

Ingrid Pilz¹, André Piccolo Pereira¹,
Giuliana Viecilli Castilhos¹, Lorenzo
Trevisan¹, Nicolas Bordinhão Selles



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Gonzalez¹, Manuela Jacques¹, Rafaela Leal Levandowski¹, Kenia Maus²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Síndrome Genitourinária da Menopausa (SGM) é uma condição clínica hipoestrogênica, manifestada por sintomatologias secundárias à atrofia urogenital, como disúria, urgência, irritação e dispareunia. A reposição com estriol vaginal em baixas doses mantém-se como padrão-ouro em termos terapêuticos, contudo, o restabelecimento da microbiota vaginal pode ser um adjuvante no manejo da SGM, visto que a recolonização por *Lactobacillus* acidifica o pH genital e aumenta a produção de peptídeos antimicrobianos e citocinas anti-inflamatórias, reduzindo a inflamação genital. **Objetivo:** Analisar, através da literatura, o impacto da suplementação de probióticos no manejo dos sintomas da Síndrome Genitourinária da Menopausa.

Metodologia: Revisão sistemática de literatura, através das bases de dados Pubmed, Web of Science e Connected Paper. Os descritores DeCS utilizados foram “Probiotics”, “Genitourinary Syndrome”, “Menopause” e “Vaginal Atrophy”. Foram incluídos estudos originais, na língua inglesa, publicados a partir de 2020. **Revisão de literatura:** Foi demonstrado associação positiva entre índices de glicogênio livre e de espécies de *Lactobacilos* presentes na vagina, com ambos significativamente mais baixos em mulheres na pós-menopausa. A suplementação com *L. rhamnosus* e *L. reuteri*, por via oral, demonstrou redução de pelo menos duas notas no Escore de Nugent em 60% da população analisada, em comparação com 16% do grupo controle. Um estudo clínico observacional prospectivo, demonstrou que o uso prolongado dos probióticos, por 28 dias, melhora em 87,80% o padrão de inflamação vaginal, por reduzir as interleucinas IL-6 e TNF-alfa, além de ampliar em 60% a elasticidade e o volume de fluido vaginal, e reduzir em 58% o pH vaginal,



em mulheres na pós menopausa. Em um ensaio clínico randomizado, a associação de probióticos com a terapia estrogênica demonstrou-se superior ao uso isolado do hormônio para o manejo dos sintomas da SGM, ao proporcionar diminuição significativa nos parâmetros de ressecamento vaginal e dispareunia.

Discussão: O microbioma vaginal é complexo e multifacetado, dominado principalmente por *Lactobacillus*, protagonistas na manutenção da saúde vaginal. Na menopausa, a diminuição dos níveis de estrogênio resulta em uma queda significativa nos índices de glicogênio livre, o que culmina na redução da abundância das espécies gram-positivas supracitadas, e, conseqüentemente, à desestabilização da microbiota vaginal, o que aumenta a suscetibilidade das mulheres na pós menopausa à vulvovaginites, diminui a vascularização e lubrificação local e estabelece um cenário inflamatório genital. Dessarte, as queixas de irritação, dispareunia e disúria, frequentemente observada nessa parcela, são exacerbadas pela disbiose

vaginal, contribuindo para a modulação negativa da qualidade de vida das mulheres com SGM. A introdução de probióticos, especialmente *Lactobacillus*, pode não apenas restaurar a microbiota, mas também modular a resposta inflamatória, oferecendo uma abordagem terapêutica complementar à reposição hormonal. Embora os estudos revisados revelem resultados promissores, é importante reconhecer as limitações existentes, como o tamanho das amostras, heterogeneidade das populações analisadas e a variabilidade nas metodologias dos ensaios clínicos.

Conclusão: Os *Lactobacillus* são um dos pilares na manutenção da saúde vaginal, e sua suplementação, sobretudo oral e adjuvante ao estrogênio, pode ser benéfica para o manejo dos sintomas da SGM.

Descritores: Vaginite Atrófica; Probiotics; Disbiose; Menopausa.

O USO DE AGONISTAS DE GLP-1 NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON: uma revisão



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

**Gabriel Lawisch¹, Bernardo Binato¹,
Paulo de Tarso Estivalet¹, Gabriela
Pires Klemm¹, Leandro Rauber
Pires¹, Gabriel Pereira de Melo Rosa¹,
Lucas Feldens Wiehe¹, Maria Viviane
Gomes Muller²**

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Doença de Parkinson é caracterizada pela degeneração dos neurônios dopaminérgicos da substância nigra. Essa patologia ocasiona tipicamente sintomas motores, como tremores em repouso, rigidez muscular e bradicinesia. Além disso, há também os sintomas não motores, como distúrbios comportamentais e cognitivos. Os análogos do GLP-1 (peptídeo-1 semelhante ao glucagon) foram inicialmente desenvolvidos para o tratamento da diabetes tipo 2, contudo, estudos recentes têm sugerido que provavelmente há certa eficácia desses análogos, como a Exenatide, em retardar a progressão da Doença de Parkinson. **Objetivo:** Realizar uma análise dos ensaios clínicos disponíveis na literatura acerca da eficácia de

análogos de GLP-1 no tratamento da Doença de Parkinson. **Metodologia:** Realizamos uma revisão da literatura, de artigos científicos em inglês e português, com publicação entre 2017 e 2024 na plataforma PubMed/MEDLINE, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “GLP-1, GLP-1 Analogs, GLP-1 Receptor Agonists, Parkinson Disease e Lewy Body” associados ao operador booleano “GLP-1 AND Parkinson”. Inicialmente obtivemos como resultado 288 estudos. Adicionamos um filtro para incluir apenas estudos realizados em humanos, reduzindo o total para 145. Incluindo apenas ensaios clínicos, o total caiu para 6. Removemos os artigos que não tratavam diretamente da relação entre o uso de análogos de GLP-1 com a Doença de Parkinson, restando 5 artigos para a análise final, dos quais 3 estavam disponíveis para a leitura completa. **Revisão de literatura:** Após a leitura dos artigos selecionados, notamos uma convergência entre os resultados desses estudos, em que todos revelam que o



uso dos análogos do GLP-1 para o tratamento da Doença de Parkinson apresenta efeitos positivos no controle da sintomatologia a curto prazo. Foi constatado uma melhora significativa nos sintomas motores, assim como dos sintomas não motores. **Discussão:** Os estudos sobre o uso dos análogos de GLP-1, como o Exenatide, sugerem que essa substância pode ser usada para o tratamento da doença, tendo em vista o seu efeito neuroprotetor. Os análogos de GLP-1 possuem a função de combater a inflamação e o estresse oxidativo no sistema nervoso, o que auxilia a preservar as funções motoras e cognitivas. Não podemos determinar os efeitos a longo prazo desse tipo de tratamento, visto que as amostras nos estudos são relativamente pequenas e o período de estudo sobre o tratamento foram, geralmente, curtos. **Conclusão:** Concluimos que os análogos de GLP-1 podem ser eficazes na atenuação dos sintomas da Doença de Parkinson e na modificação da progressão tanto dessa patologia quanto de várias outras doenças neurodegenerativas em razão

dos seus efeitos neuroprotetores. Além disso, fica notória a necessidade de um maior número de estudos a respeito do tópico, visto que os resultados são bastante promissores e o uso desses análogos pode vir a ser um avanço significativo na melhora da qualidade de vida dos indivíduos com Doença de Parkinson.

Descritores: Parkinson; GLP-1; Exenatide.

PAPILOMAVÍRUS HUMANO E O AUMENTO DAS PRÁTICAS ORAIS-SEXUAIS

Giuliana Viecilli Castilhos¹, Beatriz Cassel Corrêa¹, Gabriela dos Santos Diehl¹, Isabella Ribeiro Fabricnei¹, Kadriase Guizoni Leite Moraes¹, Karina Rossatto Stefanello¹, Larissa Rodrigues¹, Mariana Reis Soares¹, Ingrid Wendland Santanna²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O papilomavírus humano (HPV) é um vírus de DNA responsável por infecções disseminadas que podem acometer a pele e as mucosas. Devido



ao aumento das práticas de sexo oral, o acometimento da mucosa bucal tem sido crescente, trazendo manifestações orais associadas. **Objetivo:** Analisar o recrudescimento das manifestações bucais pelo HPV relacionado às práticas orais-sexuais.

Metodologia: Conduziu-se uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Scopus, a partir dos DeCS: "Human Papillomavirus Viruses", "Otolaryngology" e "Oral Cavity", com o operador booleano AND. Foram encontrados 215 trabalhos, dos quais 7 foram selecionados, considerando como critério de seleção artigos publicados entre 2004 e 2024. Selecionou-se trabalhos em língua inglesa e portuguesa, sendo excluídos os duplicados ou que não abordavam o tema. **Revisão De Literatura:** O HPV é responsável por infecções disseminadas que acometem pele e mucosas. A prevalência das práticas de sexo oral e o acometimento da mucosa bucal é crescente, trazendo manifestações orais, pois a transmissão sexual facilita a colonização e o desenvolvimento de

lesões que incluem câncer oral e de orofaringe, condiloma acuminado, verruga oral e de orofaringe. O diagnóstico do HPV na região pode ser suspeitado pelo exame clínico, entretanto, os exames capazes de detectar o DNA do vírus na célula são a biópsia da lesão, seguida da análise histopatológica e da detecção do DNA do HPV por técnicas de biologia molecular, como a PCR. O tratamento pode ser clínico pela aplicação do ácido tricloroacético sobre a lesão, semanalmente, até a regressão. Na prevenção, a vacina contra o HPV mostra-se indispensável para evitar a doença e as neoplasias envolvidas. Um exemplo é o câncer de orofaringe, dado que há evidências de efeito direto da vacina na saúde oral, com eficácia de 93%. **Discussão:** A relação entre as práticas de sexo oral e a detecção do HPV na cavidade oral demonstra-se como fator de risco para o desenvolvimento de lesões orais, desde benignas (verrugas), até graves (câncer de orofaringe). Assim, o diagnóstico precoce dessas lesões é fundamental



para o tratamento e para a prevenção de complicações, técnicas de biologia molecular, como a PCR, são utilizadas para a confirmação diagnóstica. O tratamento das lesões orais depende da extensão e da localização, bem como do estado imunológico do paciente. As opções terapêuticas incluem: remoção cirúrgica para lesões maiores, terapia a laser para remover as lesões e coagular os vasos sanguíneos, crioterapia para congelar e destruir as lesões e medicamentos tópicos para tratar lesões menores. Além disso, a vacinação contra o HPV é eficaz na prevenção das infecções e, consequentemente, do câncer de orofaringe e outras lesões orais, reforçando a importância da sua inclusão nos programas de imunização.

Conclusão: O HPV configura um problema crescente na região bucal, impulsionado por práticas orais-sexuais, por isso, a compreensão da relação entre o vírus e as lesões orais é imprescindível para desenvolver estratégias. Essa realidade exige diagnóstico, tratamento para regressão das lesões e vacinação. Logo, é possível

combater e prevenir a infecção, além das doenças orais associadas.

Descritores: Human Papillomavirus Viruses; Otolaryngology; Oral Cavity.

PRINCIPAIS ASPECTOS DA ENDOCARDITE CAUSADA POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA

Vitória Kanitz Lüdke¹, Gabriel Couto Machado¹, Maria Graziela de Souza Moreira¹, Eduarda Maria Baldi¹, Jorge Gabriel Rocha Lemes¹, Taís Portela da Silva¹, Amanda Gabriela Wachter Motta¹, Daniela Cardoso Batista¹, Bruna Eduarda Hochscheidt¹, Cristiane Pimentel Hernandes²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O *Staphylococcus aureus* (SA) compõe a microbiota humana e se destaca pela virulência, resistência antimicrobiana e capacidade de desencadear diferentes graus de infecção. A endocardite infecciosa (EI) causada pelo SA caracteriza-se por agregados de plaquetas e fibrinas nas



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

válvulas cardíacas e sintomas diversos. A higienização inadequada das mãos, superfícies e equipamentos hospitalares tem papel crucial na disseminação, direta ou cruzada, desses microrganismos. O tratamento com penicilina foi substituído pela meticilina, contudo, cepas resistentes desencadearam a emergência do SA Resistente à Meticilina (MRSA) e aos β -lactâmicos. **Objetivos:** Verificar os principais aspectos clínicos da EI causada pelo MRSA e as maneiras de manejá-la. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados entre 2014 e 2024 nas bases de dados PubMed e LILACS. Foram utilizados os descritores “Endocardite”, “Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina” e “Sinais e sintomas”, ligados pelo operador booleano “AND”, vinculados ao sistema DeCs/MeSH e seus correspondentes em inglês. No total, 9 artigos foram encontrados e 5 selecionados. **Revisão de literatura:** O MRSA era considerado agente nosocomial, porém sua epidemiologia mudou e não

acomete mais somente pacientes hospitalizados e suscetíveis. A EI desencadeada por tal bactéria possui 30% de mortalidade e 5-10% atinge o lado cardíaco direito. Podem surgir complicações intracardíacas, como pseudoaneurisma, e extracardíacas, tal qual embolização, infecção do sistema nervoso central (SNC) e acidente vascular cerebral. Os eventos embólicos têm como preditores: tamanho da vegetação, localização, mobilidade, idade e bacteremia. O tratamento geralmente consiste no uso de vancomicina, porém podem ser necessários métodos adicionais, por exemplo a remoção de dispositivos no caso de prótese valvar. **Discussão:** A alta incidência EI pode ser atribuída à maior sobrevida de pacientes sob fatores de risco, como cardiopatias congênitas, diabetes e uso de drogas endovenosas. Na EI, proteínas da parede celular bacteriana ligam as bactérias às proteínas da matriz extracelular e à fibronectina. O MRSA pode produzir uma cápsula antifagocítica ou biofilme, entre outros mecanismos, evadindo a



resposta imunológica do hospedeiro. A disparidade do lado cardíaco afetado justifica-se pela baixa prevalência de patologias nas válvulas direitas, relacionadas a malformações congênitas, gradientes de pressão e estresse. As complicações causadas e o prognóstico da doença dependem da localização e do tamanho das vegetações, além do acometimento embólico. É indicada a intervenção multidisciplinar anterior a insuficiência cardíaca refratária e lesão irreversível de órgãos, devido à embolização sistêmica. O tratamento com antibiótico deve durar no máximo 7-10 dias, evitando o surgimento de cepas resistentes. Já no caso de intervenção cirúrgica, a exemplo da valvoplastia, algumas indicações são: vegetações grandes e móveis, válvula protésica, insuficiência valvular grave e embolia séptica recorrente. Ademais, a cirurgia pode ser realizada em doentes de alto risco, visto que é segura e não se relaciona com deterioração neurológica. **Conclusão:** Portanto, a EI por MRSA deve ser identificada e tratada adequada e

precocemente, pois pode causar quadros de infecção cardíaca e do SNC, acarretando graves sequelas, inclusive óbito. Após o diagnóstico e levando em consideração o perfil do paciente, o tratamento deve abranger antibioticoterapia apropriada e potente ou intervenção cirúrgica.

Descritores: Endocardite; Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina; Sinais e Sintomas.

PRINCIPAIS IMPACTOS ASSOCIADOS ÀS QUEDAS DA PRÓPRIA ALTURA NA POPULAÇÃO IDOSA: uma revisão bibliográfica

Victória Ribeiro¹, Frederico de Chiaro Pereira¹, Anna Júlia Teixeira da Silva¹, Julia Simon Manzke¹, Maria Graziela de Souza Moreira¹, Bruno Alexandre Da Silva¹, Bruna Eduarda Hochscheidt¹, Daryane Haya Mitiko Raupp Sebastião¹, Amanda Milena De Melo¹, Doris Medianeira Lazzarotto Swarowsky²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Introdução: As quedas da própria altura (QPA) são eventos acidentais comuns que afetam principalmente idosos, mas que podem ocorrer em qualquer fase da vida. Embora frequentemente subestimadas em termos de gravidade, essas quedas podem resultar em sérias consequências, não só físicas como também psicológicas. As QPA estão associadas a fatores intrínsecos, como diminuição da força muscular, e a fatores extrínsecos, relacionados ao ambiente. **Objetivo:** Analisar os principais impactos físicos e psicológicos associados às quedas da própria altura na população idosa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, na qual foram consultadas as bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Acidentes por quedas”, “Idoso” e “Saúde do Idoso”, combinados por meio do operador booleano AND. Como critérios de inclusão, optou-se por selecionar artigos redigidos em português e inglês, publicados a partir de 2019 e de acesso aberto, que

atendessem aos objetivos propostos pelo estudo, resultando na escolha de 5 artigos. **Revisão de literatura:** As QPA são um problema relevante de saúde pública, sendo a segunda principal causa de mortes acidentais no mundo, com os idosos sendo o grupo mais vulnerável devido à fragilidade óssea e à redução da mobilidade associada ao envelhecimento. Estudos demonstram que as QPA podem resultar em fraturas, traumas cranianos e lesões que comprometem a independência física, aumentando significativamente a morbidade e mortalidade em pessoas idosas. Os impactos físicos são os mais evidentes e vistos nos ambientes de emergência, sendo as extremidades o segmento mais frequente acometido e a região craniana o segmento mais gravemente afetado. Das fraturas de extremidade, a fratura de quadril é considerada a mais grave, muitas vezes levando à hospitalização e à perda de mobilidade a longo prazo. Entre as fraturas cranianas, damos destaque ao Traumatismo Cranioencefálico, que pode variar de leve a grave, e suas



complicações incluem hematomas subdurais e contusões cerebrais. Em idosos, o risco de hemorragia intracraniana é maior devido à atrofia cerebral e ao uso de anticoagulantes, o que aumenta a vulnerabilidade a hemorragias após o impacto. Além dos impactos físicos, as quedas também causam importantes consequências psicológicas. O medo de cair novamente, conhecido como “Síndrome do Medo de Queda”, afeta grande parte das vítimas, limitando suas atividades diárias e gerando um ciclo de inatividade física que pode agravar a fragilidade. **Discussão:** Embora o mecanismo de trauma seja entendido como leve, por conta da baixa energia cinética envolvida, as QPA podem afetar diretamente a vida dos idosos, levando a consequências que podem ser irreversíveis, mostrando-se extremamente necessária a valorização do mecanismo a fim de evitar lesões despercebidas. Fatores de risco como idade avançada, histórico de quedas, fraqueza muscular, desequilíbrio postural e uso de certos medicamentos

estão amplamente relacionados a essa classe de queda. **Conclusão:** As QPA têm impactos físicos e psicológicos profundos na população idosa, contribuindo para a perda de independência e a redução da qualidade de vida dos idosos. A prevenção e o suporte adequado são essenciais para minimizar esses efeitos e promover maior bem-estar e autonomia na terceira idade.

Descritores: Acidentes por Quedas; Idoso; Saúde do Idoso.

PROSTAGLANDINAS: desvendando seu papel na indução do parto

Maria Amélia Tolfo de Oliveira¹, Camilli Dambrós Kuhn¹, Claudio Cesar De Freitas Backes¹, Eduarda Kämpf¹, Gabriel de Ávila Laborde¹, Henrique Hamann Aita¹, Marcela Niewinski Ferreira¹, Vitor Hugo Baccin de Castro¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: As prostaglandinas, mediadores inflamatórios essenciais,



têm sido usadas na indução do parto desde os anos 1960. Dentre as opções farmacológicas, o misoprostol (PGE1) destaca-se pela praticidade, mas é contraindicado para gestantes com cicatriz uterina. Outra opção é a dinoprostona (PGE2), embora menos comum devido ao seu custo e liberação lenta. Métodos mecânicos, como a sonda Foley, também são considerados em alguns casos. A escolha do método de indução varia conforme fatores como o estado do colo do útero e as preferências do paciente e do profissional, sem superioridade clara entre as abordagens. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar o uso de prostaglandinas na indução do parto, abordando suas indicações, contra indicações, segurança e eficácia, além de comparar com outros métodos farmacológicos e mecânicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura abrangendo artigos publicados entre 2010 e 2024, em português, inglês e espanhol. A busca foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed, Lilacs, Periódico

Capes e Scielo, utilizando os descritores “Prostaglandins,” “Induced Labor” e “Obstetric,” com o operador booleano AND. Foram encontrados 2557 artigos, sendo excluídos artigos duplicados e fora do tema. **Revisão da literatura:** O uso de PGE2 vaginal reduziu a falha em atingir o parto vaginal com 36 de 199 conseguindo o parto, comparado a 183 de 185 que falharam no grupo placebo, embora tenha aumentado o risco de hiperestimulação uterina. O misoprostol (PGE1) mostrou-se eficaz, com 253 de 814 mulheres atingindo o parto, enquanto 402 de 813 no grupo PGE2 não conseguiram. Já a sonda Foley, apesar de apresentar um menor risco de hiperestimulação, foi associada a uma maior necessidade de ocitocina para garantir a progressão do parto. **Discussão:** As prostaglandinas, especialmente o misoprostol e a dinoprostona, são eficazes para aumentar as chances de parto vaginal, porém o uso de ambas está relacionado ao risco de hiperestimulação uterina, que pode levar a complicações sérias. O misoprostol se destaca por reduzir a



necessidade de ocitocina e ser de fácil administração, tornando-o mais prático. A dinoprostona, embora também eficaz, é menos usada devido ao risco aumentado de hiperestimulação e seu custo elevado. Por outro lado, a sonda Foley é uma opção mecânica que reduz significativamente o risco de hiperestimulação. No entanto, sua eficácia em iniciar o trabalho de parto é inferior à das prostaglandinas, frequentemente resultando na necessidade de ocitocina para garantir a progressão adequada do trabalho de parto. Dessa forma, a escolha do método mais adequado deve ser feita considerando os riscos e benefícios para cada paciente. **Conclusão:** A literatura revisada demonstra que as prostaglandinas, como o misoprostol e a dinoprostona, desempenham um papel central na indução do parto. O misoprostol se destaca pela praticidade e menor necessidade de ocitocina, enquanto a PGE₂, embora eficaz, apresenta maior risco de hiperestimulação. A sonda Foley surge como uma alternativa segura,

especialmente para mulheres com cicatrizes uterinas, mas sua eficácia pode ser menor. A escolha do método de indução deve ser personalizada, levando em consideração as condições clínicas da gestante, buscando o melhor resultado para mãe e bebê.

Descritores: Prostaglandins; Induced Labor; Obstetric.

RELAÇÃO ENTRE A PRIVAÇÃO DO SONO E O DECLÍNIO DA FUNÇÃO COGNITIVA: uma revisão literária

Matheus Henrique Griebeler¹,
Matheus Luís Ritter¹, Gustavo Trombetta Mannes¹, Felipe Volpato Folberg¹, Manuela Longhi¹, Marcus Vinicius Schefer¹, Mateus Stella Zamberlan¹, Fernanda Hauschild Pellegrin¹, Thomás Francisco Barden¹, Henrique Borges do Nascimento Neto²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O sono é um estado fisiológico natural, essencial ao funcionamento cognitivo, à função



visual, à localização e à compreensão no espaço físico. Ele ocorre de forma cíclica e é dividido em estágios principais, que se discernem por mudanças no padrão do eletroencefalograma, pela presença ou ausência de movimentos oculares rápidos e por alterações em várias outras funções fisiológicas. A privação do sono provoca um declínio nas capacidades cognitivas, comprometendo funções básicas e impactando negativamente a vida laboral, acadêmica e pessoal. **Objetivo:** Sintetizar estudos recentes acerca da relação entre a privação do sono e as consequências negativas sobre a função cognitiva, agregando conhecimento à comunidade acadêmica. **Metodologia:** Foram realizadas pesquisas literárias através de buscas e avaliações sistemáticas nas bases de dados “PubMed” e “Biblioteca Virtual em Saúde”, utilizando os marcadores “Privação do Sono”, “Cognição” e “Sono”. Foram aceitos artigos nas línguas portuguesa e inglesa. Artigos duplicados foram excluídos da análise, bem como aqueles que fugiam

das consequências de ordem mental relacionadas à privação do sono. Ao final, 6 artigos compuseram a revisão.

Revisão da literatura: Com base nos artigos selecionados, foi possível verificar que o estadiamento do sono é classificado em dois padrões principais: o NREM (sem movimentos oculares rápidos) e o REM (com movimentos oculares rápidos). Conforme apresentado na literatura revisada, a privação do sono, seja parcial ou total, impacta diversos domínios da cognição, com ênfase na atenção sustentada. Nesse sentido, a escassez do sono REM reduz a identificação de perigos e ameaças, enquanto a carência do sono NREM gera prejuízos globais à cognição. Além disso, o acúmulo recorrente da privação de sono agrava os prejuízos cognitivos, principalmente nas funções executivas. As principais áreas afetadas são a atenção sustentada, funções executivas, memória de trabalho, humor e sonolência. **Discussão:** A privação do sono causa evidentes prejuízos cognitivos. Diante disso, é imprescindível entender a



distinção entre REM e NREM, e as consequências da escassez em cada estágio do sono. O sono REM está relacionado ao reconhecimento de ameaças, enquanto o NREM é essencial para a recuperação cerebral e afeta a cognição de forma ampla. Além disso, o efeito cumulativo da privação do sono agrava os déficits cognitivos, perceptíveis no planejamento e na tomada de decisões. A labilidade do humor também surge como consequência direta, com irritabilidade e sintomas depressivos. Assim, a soma dos prejuízos cognitivos e emocionais destaca a importância de um sono de qualidade para o bom funcionamento do indivíduo. **Conclusão:** As

consequências da privação do sono sobre a cognição revelam impactos que se estendem à vida pessoal, profissional e acadêmica. A labilidade emocional e a sonolência causada pela falta de sono aumentam as dificuldades diárias e o estresse, desenvolvendo um ciclo prejudicial ao bem-estar. A diferença entre os efeitos das fases do sono, assim como da privação parcial e total, reforça

a importância de um sono adequado para a preservação das funções cognitivas e emocionais.

Descritores: Privação do Sono; Cognição; Sono.

RELAÇÃO ENTRE INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E PANCREATITE AGUDA: uma revisão sistemática

Gustavo Conrad Drews¹, Gustavo Mazzochi¹, Octávio Schaurich Beltrão¹, Ana Carolina Oliveira¹, Nicole Ribeiro Meotti¹, Andrei Vinicius Englert¹, Isadora Gimenis¹, Ana Paula Cargnin Michelin¹, Julia Yung De Oliveira¹, Claus Dummer²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Sabe-se que um possível desdobramento secundário à Pancreatite Aguda (PA) é a Insuficiência Renal Aguda (IRA). A propedêutica para melhorar o quadro clínico do paciente deve ser aprimorada através da investigação dos biomarcadores relacionados com ambas patologias;



como a proteína C-reativa e a albumina. Também é imperativo aprofundar a correlação dos marcadores cruzados associados entre essas patologias.

Objetivos: desdobrar a natureza da relação entre insuficiência renal aguda e pancreatite aguda e analisar biomarcadores e delimitar fatores de risco claros para o desenvolvimento de IRA em casos de PA. **Metodologia:** O trabalho apresentado utilizou uma revisão sistemática de artigos científicos, por meio de banco de dados digitais, acessado via internet. Buscou nessas obras o tema: Relação de insuficiência renal aguda e pancreatite aguda. As etapas foram: identificação, rastreamento, elegibilidade e seleção. Na data 4 de setembro de 2024 iniciou a pesquisa e terminou em 24 de setembro de 2024. As bases de dados eletrônicas escolhidas foram a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline/PubMed) e Scopus. Os descritores foram definidos a partir de Medical Subject Headings (MeSH). **Revisão de literatura:** Recorreu como critério de elegibilidade os descritores

“acute kidney injury” e “acute pancreatitis” em conjunto no título da obra, sendo utilizados somente trabalhos publicados entre 01/01/2022 até a data de 01/09/2024, com acesso liberado pelas bases de dados já citadas, na forma de artigo, língua inglesa como escolha de uso. Foram 31 resultados, sendo 16 na base de dados PubMed e 15 resultados na base de dados Scopus, no qual 11 resultados duplicados. **Discussão:** A revisão discute fatores de risco/biomarcadores para prever o desenvolvimento de IRA em casos de PA, por meio de estudos prospectivos e retrospectivos com amostras de populações com PA prévia. Os fatores de risco/biomarcadores analisados foram: pancreatite necrosante, insuficiência circulatória, pico de creatinina, necessidade de terapia de substituição renal, estágios KDIGO, razão proteína C-reativa/albumina (CAR), procalcitonina, proteína C-reativa, albumina, ureia, creatinina, peso, pontuação SOFA, contagem de glóbulos brancos, insuficiência cardíaca crônica, sepse, idade, raça, bilirrubina



total, tempo de tromboplastina parcial ativada, necessidade de ventilação mecânica e uso de drogas vasoativas. Os artigos referenciados trazem modelos de previsibilidade levando em conta os fatores que julgam mais importantes para ser levado em consideração e trazem bons resultados nas testagens.

Conclusão: A exata relação entre insuficiência renal aguda e pancreatite aguda ainda não está elucidada e não existe consenso quanto a biomarcadores com boa previsibilidade no desenvolvimento. Nesse sentido, a revisão traz uma revisão de biomarcadores e modelos de previsibilidade para o desenvolvimento de IRA em casos de PA. Ademais, destaca-se a razão proteína C-reativa e albumina sérica como um biomarcador relativamente eficaz por sua acessibilidade. Além disso, é autoevidente a necessidade de mais estudos para aprofundar a relação entre IRA e PA.

Descritores: Insuficiência Renal Aguda; Pancreatite Aguda; Biomarcador.

RELAÇÃO ENTRE O TDAH E A OBESIDADE NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES: uma revisão de literatura

Alberto Lemke Melz¹, Isadora Monteiro Teixeira¹, Eduarda Maria Simões¹, Leonardo Soares Winter¹, Ana Flavia Bonel Dias¹, Maria Eduarda Silva Vezzosi¹, Beatriz Beheregaray¹, Luísa Lemos Mendonça¹, João Vitor Panisson Boff¹, Tatiana Kurtz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos distúrbios de neurodesenvolvimento mais comuns na infância e adolescência. Além de afetar a produtividade, o TDAH também interfere na adoção de hábitos saudáveis, impactando diretamente na qualidade de vida dos pacientes. Assim, constatada a associação entre o TDAH e a obesidade, destaca-se a importância do seu diagnóstico e tratamento precoces para evitar o desenvolvimento de uma comorbidade associada à uma patologia de base. **Objetivo:** Buscar na literatura



a existência de relação direta ou indireta entre TDAH e a obesidade em pacientes pediátricos, como o diagnóstico e tratamento podem interferir nessa relação. **Revisão de literatura:** Revisão Integrativa investigando as relações entre TDAH e obesidade infantil, realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados: Google Acadêmico, e PubMed, utilizando as palavras-chave "TDAH", "Obesidade", e "Pediatria", com os operadores booleanos "AND" e "OR". Os critérios de inclusão foram textos em língua portuguesa e inglesa e datas de publicação a partir de 2023 até 2024. Já, como critérios de exclusão, foram descartados trabalhos que não correspondiam aos objetivos da pesquisa, artigos duplicados, que não estivessem disponíveis em Português ou Inglês ou de forma gratuita. A partir da busca, foram encontrados 347 trabalhos, os quais foram submetidos aos fatores de exclusão, restando 7 trabalhos utilizados como referência. **Discussão:** O TDAH é um distúrbio multifatorial, associado a elementos neurobiológicos, genéticos e ambientais. Caracterizado

pela desatenção, impulsividade e hiperatividade, a condição interfere não apenas na produtividade acadêmica e no desenvolvimento físico, mas também impacta nas esferas sociais, emocionais e comportamentais da vida dos pacientes, o que torna mais complicada a manutenção de hábitos saudáveis. A constatação de que, indivíduos com TDAH apresentam propensão a comportamentos compulsivos, tendo um aumento de três vezes a chance de se tornarem usuários de alguma substância durante a vida, nos permite inferir que quadros como a obesidade infantil podem ocorrer em vigência do comportamento compulsivo unido a um diagnóstico tardio do distúrbio. Além disso, o tratamento ineficaz desses pacientes, sem um estrito controle dessa condição neurológica, favorece essa relação. A obesidade por si só também interfere em diversas áreas da vida da criança, criando um sistema que retroalimenta a instabilidade já imposta pelo TDAH, dificultando ainda mais o controle dos hábitos. O diagnóstico precoce, ainda na infância, do transtorno



neurológico e a implementação de estratégias para o tratamento adequado, com uso de fármacos psicoestimulantes e/ou abordagens psicossocioeducativas, têm mostrado resultados positivos, promovendo uma melhor qualidade de vida aos pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que existe relação entre o TDAH e a obesidade infantil, e que um diagnóstico precoce e abordagens terapêuticas multidisciplinares apropriadas desempenham um papel fundamental na saúde dos pacientes afetados.

Descritores: TDAH; Pediatria; Obesidade.

RESPOSTAS AUTOIMUNES RELACIONADAS AO DESENVOLVIMENTO DE ENCEFALOMIELE DISSEMINADA AGUDA APÓS CONTATO COM ANTÍGENOS VIRAIS: uma revisão sistemática.

João Victor Homrich Ziembowicz¹,
Nina Rosa Carniel Steil¹, Thais
Cristina Weis¹, Paula Wrasse Temp¹,
Raissa Kaufmann Inacio¹, Sofia
Arend Bock¹, Heloísa Taffarel
Trombini¹, Gabriela Porto¹, Arthur
Frantz¹, Antônio Manuel de Borba
Júnior²

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A encefalomielite disseminada aguda (ADEM) é uma condição inflamatória do sistema nervoso central, frequentemente desencadeada por infecções e vacinas virais com antígenos que provocam respostas autoimunes. Mecanismos como mimetização molecular levam à ativação de linfócitos T autorreativos, resultando em desmielinização autoimune. **Objetivo:** Compreender as interações moleculares responsáveis pelas respostas autoimunes relacionadas ao desenvolvimento de encefalomielite disseminada aguda após contato com antígenos virais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura por meio das plataformas Scopus e Web of Science, utilizando os descritores “Encephalomyelitis, Acute Disseminated”, “Autoimmunity” e “Measles”, presentes no DeCS/MeSH. Como critérios de inclusão, considerou-se artigos publicados entre



2004 e 2024, disponíveis em inglês e português. Foram descartados artigos de revisão bibliográfica e sistemática.

Revisão de literatura: A pesquisa identificou 8 artigos, que foram avaliados e categorizados de acordo com sua relevância e qualidade metodológica. Dentre eles, três foram selecionados para uma análise mais detalhada. A ADEM é uma condição inflamatória rara do sistema nervoso central (SNC), associada a antígenos virais, que pode ocorrer tanto em decorrência de infecções quanto em resposta a vacinas. É caracterizada por uma resposta autoimune resultante da desmielinização que ocorre em razão da homologia estrutural entre as proteínas mielínicas e os aminoácidos virais. Isso ocorre por conta da infiltração de células T e B ativas na barreira hematoencefálica. **Discussão:** A análise de literatura demonstra a hipótese patogênica contemporânea para a ADEM pós-vacinação, a qual sugere que antígenos de origem viral podem induzir reações cruzadas com componentes da mielina, um fenômeno

conhecido como mimetismo molecular. Esse conceito indica que exista uma homologia estrutural ou parcial entre as sequências de aminoácidos do patógeno inoculado e as proteínas de mielina do hospedeiro. Essa homologia não é suficiente para que o patógeno seja reconhecido como parte do hospedeiro. Dessa forma, células apresentadoras de antígenos, como células B e dendríticas, processam o patógeno e resultam na ativação das células T. Quando essas células são ativadas, estimulam células B específicas do antígeno. Tanto as células T quanto as células B ativadas possuem a capacidade de penetrar no SNC para realizar a vigilância imunológica. Após a eliminação do patógeno no organismo, as células de vigilância podem identificar proteínas homólogas de mielina, reativando as células apresentadoras de antígenos locais na microglia, ocasionando uma reação inflamatória contra proteínas semelhantes ao antígeno. A resposta imune inicialmente fisiológica pode evoluir para autoimunidade prejudicial. **Conclusão:** Evidencia-se, portanto, que



as interações entre antígenos virais e o desenvolvimento da ADEM são complexas, principalmente em virtude do mimetismo molecular. A identificação precoce e o manejo adequado são de extrema importância para melhorar os resultados clínicos. Estudos futuros devem se concentrar para o esclarecimento dos mecanismos imunológicos subjacentes e na otimização das estratégias terapêuticas para minimizar as sequelas neurológicas associadas a essa condição.

Descritores: Encephalomyelitis; Acute Disseminated; Autoimmunity; “Measles”.

RISCOS E EFEITOS DOS MEDICAMENTOS VENNVANSE E RITALINA: uma revisão sistemática com foco em alternativas eficazes

**Mariana Braga Pires Cavichioli¹,
Heloísa Schwantes¹, Lucas Augusto
Hochscheidt¹, Vitória Brixner Paz¹,
Caroline Krieger de Moraes²**

¹ Acadêmico do curso de Medicina,
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina,
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O uso de fármacos estimulantes como o Venvanse (lisdexanfetamina) e a Ritalina (metilfenidato) tem se tornado cada vez mais comum, sendo frequentemente utilizados para aumentar a concentração e o desempenho cognitivo, como em ambientes escolares e acadêmicos. Esses medicamentos são amplamente prescritos para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), uma condição neuropsiquiátrica caracterizada pelos sintomas como desatenção, impulsividade e hiperatividade. Todavia, nota-se um crescimento preocupante do uso indiscriminado desses fármacos por indivíduos que não possuem um diagnóstico formal de TDAH, o que pode ser atribuído ao hiperdiagnóstico dessa condição. A utilização sem a devida orientação médica não apenas expõe esses indivíduos a riscos significativos de efeitos colaterais, como também ignora as complexidades envolvidas no diagnóstico correto de TDAH. Entre os principais riscos associados ao uso inadequado desses



medicamentos estão insônia, ansiedade, aumento da pressão arterial e, principalmente, dependência. A carência de conhecimento sobre as possíveis consequências do uso não supervisionado desses estimulantes pode levar a problemas de saúde física e mental que poderiam ser evitados.

Objetivo: Sistematizar as evidências científicas sobre os riscos e efeitos colaterais dos medicamentos lisdexamfetamina (Venvanse) e metilfenidato (Ritalina), considerando a vivência da comunidade e como essa relação pode aumentar as ameaças à saúde dos indivíduos. **Revisão De Literatura:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com pesquisa nas bases de dados PubMed, ressaltando artigos publicados entre junho de 2013 e janeiro de 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Amphetamine”, “Methylphenidate”, “Lisdexamfetamine” e “ADHD” associados ao operador booleano AND, resultando em 127 artigos. **Discussão:**

Após a leitura dos títulos, selecionou-se 7 trabalhos para a leitura das introduções e, posteriormente, 5 estudos foram selecionados para guiar a revisão. Com base nessa pesquisa, salienta-se que o uso indiscriminado de medicamentos como Venvanse e Ritalina, muitas vezes resultante de diagnósticos imprecisos ou inexistentes de TDAH, altera a percepção e o comportamento dos indivíduos, alimentando um ciclo perigoso de automedicação e dependência. A pressão social por desempenho acadêmico e sucesso pessoal, combinada à falta de orientação médica adequada, contribui para o uso inadequado desses estimulantes. Essa realidade levanta preocupações sérias sobre a saúde mental e física dos usuários. Os efeitos colaterais desses medicamentos podem incluir ansiedade intensa e risco elevado de dependência, afetando drasticamente a qualidade de vida. Ademais, o uso prolongado, sem necessidade clínica, pode também precipitar problemas psiquiátricos mais graves, como depressão e transtornos de



ansiedade, devido à interferência química no funcionamento cerebral.

Conclusão: Em suma, métodos alternativos ao uso de anfetaminas, como gerenciamento de tempo, terapia comportamental, saúde mental, alimentação equilibrada, exercícios e suplementação, podem ajudar os indivíduos a lidarem com desafios de forma mais saudável. Essas abordagens evitam os riscos e efeitos colaterais dos medicamentos, evitando a dependência, ao promoverem o bem-estar e o desenvolvimento pessoal a longo prazo.

Descritores: Dependência de Substâncias Psicoativas; Efeitos Colaterais Metabólicos de Substâncias; Transtorno de Deficit de Atenção com Hiperatividade.

SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON E NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: revisão sistemática de suas causas, manifestações e tratamento.

Caroline Vargas De Mello¹, Arthur Vitória Scarton Schwerz¹, Fernando Bigolin Bier¹, Isabelle Binato¹, Luísa Warth Dambrós¹, Marcela Alge Zanettini Masella¹, Maria Eduarda

Coitinho Figurelli Gomes¹, Maria Eduarda Zelinski Varotto¹, Marcelo Carneiro²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) e a Síndrome de Stevens-Johnson (STJ) são doenças pouco frequentes, possivelmente subdiagnosticadas, mas potencialmente graves, caracterizadas pela destruição massiva da epiderme. A principal causa dessas condições é a hipersensibilidade tardia a medicamentos, provocando a destruição dos queratinócitos com separação da derme e epiderme, manifestando-se com aparência de pele escaldada. NET e SSJ requerem diagnóstico e manejo rápidos, devido à sua morbidade em pacientes com grande acometimento da pele. **Objetivo:** Sistematizar e analisar as evidências sobre causas, manifestações clínicas e estratégias de tratamento da SSJ e NET. **Metodologia:** Revisão de literatura com pesquisa nas bases de dados PubMed, Scopus e LILACS, analisando artigos



em português e inglês, entre 2016 e 2024. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Toxic Epidermal Necrolysis”, “Stevens-Johnson Syndrome” e “Toxidermias”, associados ao operador booleano AND, resultando em 548 artigos. Desconsideraram-se aqueles sem livre acesso ou fora do tema central. **Revisão de literatura:** Analisaram-se 548 artigos, dos quais 8 foram selecionados. NET e SSJ são causadas principalmente por anticonvulsivantes, antibióticos sulfonamídicos e alopurinol, responsáveis por 80% dos casos. Os 20% restantes decorrem de infecções virais, bacterianas ou tumores raros. A NET envolve descamação em mais de 30% do corpo, enquanto a SSJ afeta menos de 10%. Ambas apresentam eritema, vesículas, bolhas sero-hemorrágicas e comprometimento mucoso. A evolução pode ser rápida, expondo a derme e aumentando o risco de sepse, principal causa de morte. O tratamento inclui a retirada do medicamento e o uso de ciclosporina

para reduzir a mortalidade. Inibidores do TNF-alfa, como infliximabe e etanercepte, mostraram eficácia em relatos de casos e estudos. O infliximabe interrompeu a progressão do descolamento com uma infusão, enquanto o etanercepte, em estudo randomizado, mostrou menor mortalidade e tempo de reepitelização mais rápido em comparação aos corticosteroides. No entanto, a talidomida, outro inibidor do TNF-alfa, não deve ser utilizada, pois um estudo com NET foi interrompido devido à mortalidade maior entre os tratados com esse medicamento. A imunoglobulina intravenosa (IVIG) tem sido investigada como terapia adjuvante, embora sua eficácia seja controversa. Inicialmente proposta por antagonizar o ligante Fas, estudos recentes indicam que a granulísina é o principal mediador da apoptose dos queratinócitos, com alguns benefícios em doses altas, mas sem significância estatística. A IVIG apresenta riscos de complicações renais e trombóticas, especialmente em pacientes vulneráveis, o que demanda



mais estudos para validar seu uso. Cuidados de suporte em UTIs são essenciais para reposição volêmica, prevenção de infecções e controle da dor. **Discussão:** Os dados sugerem que o diagnóstico precoce, a retirada do fármaco desencadeante e o tratamento rápido com imunossupressores como ciclosporina podem melhorar o prognóstico de pacientes com NET e SSJ. **Conclusão:** Conclui-se que o tratamento da NET e SSJ permanece desafiador. A automedicação e uso prolongado de medicamentos são fatores de risco. A orientação aos pacientes sobre essas doenças mucocutâneas é crucial para diagnóstico e tratamento eficazes, minimizando complicações.

Descritores: Stevens-Johnson Syndrome; Toxic Epidermal Necrolysis; Toxidermias.

**TOXINA BOTULÍNICA E
DISFONIA ESPASMÓDICA:
estratégias de tratamento e
impactos clínicos**

Eduarda Salton Grando¹, Karina Rossatto Stefanello¹, Kadriase Guizoni Leite Moraes¹, Vitória Carniel Ferreira¹, Giuliana Vicelli Castilhos¹, Beatriz Cassel Corrêa¹, Amany Abdel Rahman Abu Hwas¹, Vitoria Canabarro Caurio¹, Ingrid Wendland Santanna²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A disfonia espasmódica é um distúrbio do movimento caracterizado por contrações involuntárias da musculatura laríngea, resultando em uma apresentação clínica variada devido à complexidade da neurofisiologia vocal. O tratamento dessa patologia evoluiu com o uso de toxina botulínica (TB), tornando-se uma abordagem central no manejo da condição. **Objetivo:** Analisar os impactos do uso da toxina botulínica em pacientes com disfonia espasmódica. **Metodologia:** Revisão de literatura, seguida de ensaio crítico e documental, com consulta nas bases de dados PubMed, com os descritores “Botulinum Toxins, Type A” AND “Dysphonia”, segundo DeCS,



respondendo a questão norteadora: Qual o impacto do uso da toxina botulínica em pacientes com disfonia espasmódica? Foram incluídos artigos de acesso aberto, escritos em língua portuguesa e/ou inglesa, no período de 2014 a 2024, e excluídos os que não abordaram o tema. Um total de cinco artigos foi selecionado para a abordagem nesta revisão. **Revisão de literatura:** A administração de toxina botulínica tipo A (BTX-A) nas formas liofilizada e líquida tem eficácia semelhante no tratamento da disfonia espasmódica. A BTX-A melhora os sintomas, normalizando o período de voz e reduzindo a falta de ar. É uma técnica rápida e segura, com uma alta taxa de resposta positiva. Efeitos colaterais leves, como disfagia e disfonia, são comuns, sendo a falta de ar temporária o efeito adverso mais frequente. Há registros raros de complicações graves, como a obstrução das vias aéreas superiores. Nas escalas de Voice Handicap Index-10 (VHI-10) e a porcentagem de função normal (PNF), a maioria dos pacientes mantiveram a

função vocal estável pós-injeção. A comparação entre injeções unilaterais e bilaterais revela que ambas são eficazes e seguem uma tendência de redução gradual da dosagem ao longo do tempo para manter os efeitos terapêuticos. As injeções unilaterais são preferíveis devido a menos efeitos colaterais e intervalos de tratamento mais curtos, apesar das injeções bilaterais proporcionarem uma duração de efeito vocal mais prolongada. **Discussão:** A terapia com toxina botulínica tipo A (BTX-A) é uma opção eficaz para tratar disfonia espasmódica, com ambas as formulações mostrando resultados terapêuticos equivalentes. A escolha entre injeções unilaterais e bilaterais deve ser baseada no perfil clínico do paciente, considerando que elas diferem na duração dos efeitos e na incidência de efeitos colaterais. É crucial discutir com o paciente os possíveis efeitos adversos, que podem variar de leves a graves. A capacitação adequada do profissional e um acompanhamento rigoroso pós-injeção são essenciais, assim como a criação de protocolos bem



definidos para o manejo da substância e em situação de emergência, a fim de minimizar riscos e garantir a eficácia do tratamento. **Conclusão:** A toxina botulínica tipo A é uma opção terapêutica eficaz e segura para dissonia espasmódica, oferecendo melhorias significativas na qualidade vocal e minimizando complicações com monitoramento adequado.

Descritores: Botulinum Toxins; Type A; Dysphonia; Vocal Cords.

USO DA CANNABIS E SUAS IMPLICAÇÕES OTORRINOLARINGOLÓGICAS E ALÉRGICAS: uma revisão de literatura

Karina Rossatto Stefanello¹, Yasmin Lambert Mildner¹, Maria Amélia Tolfo de Oliveira¹, Alice Schuck Rieth¹, Caio Peixoto Queiroz de Bustamante¹, Fernanda Luiza Back¹, Vitória Kanitz Lüdke¹, Vicente Salzano Rocha¹, Brenda Marion Manzke¹, Ingrid Wendland Santanna²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A cannabis é a droga ilícita mais amplamente utilizada no mundo, a qual apresenta potenciais efeitos adversos que variam de rinite alérgica a reações anafiláticas. Com o crescente uso dessa substância, torna-se fundamental aprofundar o entendimento sobre suas implicações para a saúde, especialmente no que se refere a sintomas otorrinolaringológicos e respostas alérgicas. **Objetivo:**

Estabelecer uma relação entre o uso da cannabis, sintomas alérgicos e seus impactos otorrinolaringológicos

Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura, seguida de uma análise crítica e documental, com pesquisa nas bases de dados Scopus, SciELO e PubMed. Utilizou-se os descritores "Cannabis" AND "Rhinitis" conforme o DeCS, respondendo à questão norteadora: "Qual a relação entre o uso da cannabis e sintomas alérgicos ou queixas otorrinolaringológicas?". Foram incluídos artigos de acesso aberto, em português e inglês, publicados a partir de 2014. No total, cinco estudos foram selecionados para análise. **Revisão de**



literatura: Os principais efeitos colaterais agudos da cannabis com manifestações otorrinolaringológicas incluem reações de hipersensibilidade tipo 1, tosse, rinossinusite, laringofaringite, xerostomia e disfunções neurológicas. O uso crônico da substância está associado a condições como bronquite crônica, câncer de pulmão e alterações vocais. Além disso, há relatos de perda auditiva, disfunção vestibular e zumbido. No que tange às vias respiratórias, a cannabis também está ligada à apneia do sono e dispneia. O pólen da Cannabis sativa tem potencial alergênico significativo, podendo desencadear asma até anafilaxia. Moléculas como o THC, proteína lipídica não específica (Can s3), proteína taumatina-símile e a ribulose-1,5-bifosfato

carboxilase/oxigenase (RuBisCO) são descritas como potenciais alérgenos.

Discussão: A relação entre o uso da cannabis e os sintomas otorrinolaringológicos descritos destaca a importância de se abordar os efeitos adversos dessa substância. O impacto

do seu uso interfere em casos respiratórios, no sistema auditivo, vestibular e SNC. O uso crônico potencializa complicações respiratórias, auditivas e vestibulares, com agravamento dos sintomas em casos mais severos. Alérgenos como o THC e a proteína Can s3 reforçam o potencial da cannabis em desencadear reações alérgicas graves. A presença de compostos da cannabis em alimentos e seu uso medicinal tornam urgente a compreensão dos mecanismos subjacentes por profissionais de saúde, bem como a informação de possível contato do paciente com esses componentes para o desenvolvimento de intervenções preventivas e terapêuticas para melhor conduta.

Conclusão: O aumento das queixas relacionadas ao uso de cannabis, tanto no curto quanto no longo prazo, é preocupante, uma vez que pode contribuir para o desenvolvimento de uma série de complicações. É imprescindível promover a conscientização entre usuários e



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

profissionais da saúde sobre os riscos e
possíveis intervenções.

Descritores: Otolaringologia; Alergia;
Rinite; Maconha; Cannabis.



Categoria: Saúde Coletiva Modalidade: Revisão Bibliográfica

A DESINFORMAÇÃO NAS REDES SOCIAIS COMO UM RISCO À SAÚDE COLETIVA

**Julia Limberger Winter¹, Cândida Poetter¹, Rafaella Santos Nogueira¹,
Isabele Silva Santos da Cunha¹,
Camilo Darsie², Claudia Tirelli²**

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: As redes sociais têm causado impactos relacionados à saúde da população, visto que aumentam o contato com diferentes informações. Apesar do potencial de colaboração com a saúde coletiva, a quantidade de informações falsas coloca em tensão as práticas de saúde individuais e coletivas. **Objetivos:** Discutir impactos das redes sociais para a saúde coletiva, destacando sua relevante presença e influência na sociedade atual. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura baseada em artigos disponíveis em bases de dados como

SciELO e PubMed. Foram definidos critérios de inclusão e exclusão que restringiram a seleção a estudos publicados, em português, a partir de 2020, garantindo a atualidade das informações. Utilizou-se os seguintes descritores: “infodemia”, “redes sociais”, “desinformação” e “saúde”, combinadas por meio do operador booleano AND, a fim de encontrar resultados mais precisos e garantir a relevância dos artigos selecionados para o tema em estudo. **Revisão de literatura:** O avanço das redes sociais permitiu a comunicação entre pessoas do mundo todo. Então, com a pandemia de covid-19, surgiu o termo “infodemia”, que refere-se à enorme velocidade e abrangência de disseminação de informações - verdadeiras ou falsas - nas redes sociais. Esse excesso de informação torna as mensagens falsas mais facilmente acessadas, influenciando na vida das pessoas antes de conseguirem, ao menos, encontrar as verdadeiras, o que



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

prejudica suas tomadas de decisão em diversos âmbitos da vida, inclusive em relação à saúde individual e coletiva. É possível identificar que mensagens falsas costumam ser polêmicas, enquanto as baseadas em evidências científicas são neutras. Apesar de a desinformação conseguir alcançar maior visibilidade mais rapidamente, existem pessoas e instituições responsáveis que buscam disseminar a informação segura e promover saúde. **Discussão:** Mesmo com o fim da pandemia, a infodemia segue presente, afetando diariamente usuários de plataformas como Instagram e TikTok, visto que são ferramentas de compartilhamento livre, em que qualquer um pode publicar o que quiser, sem nenhuma segurança para aqueles que recebem essas informações, podendo causar interpretações errôneas. Essa condição pode causar problemas, desde ansiedade e medo, até consequências de atitudes tomadas baseadas em informações mal interpretadas, como utilização de cosméticos divulgados em vídeos do TikTok que são contraindicados para a

pessoa, causando feridas. Por outro lado, também pode afetar positivamente, ao encontrar um agente profissional que auxilie a cuidar da saúde e ter um estilo de vida saudável. Além disso, pode ajudar os órgãos de saúde mundiais a adquirirem feedbacks de possíveis propostas de saúde pública. **Conclusão:** A partir dos dados obtidos, conclui-se ser perceptível os impactos do excesso de informações nas redes sociais sem comprovação, o que causa dificuldade à população de discernir o que é verdadeiro do que não para basear sua decisão e ação. Essa situação pode causar problemas à saúde coletiva, visto a velocidade de disseminação da desinformação, podendo gerar reações exacerbadas e confusas. Por outro lado, há nas mídias, pessoas determinadas a divulgar a ciência com segurança e clareza. Portanto, para combater a desinformação, é preciso mais pessoas com esse propósito, visando diminuir o alcance e a credibilidade de mensagens maldosas.

Descritores: Redes Sociais; Saúde; Infodemia.



A IMPORTÂNCIA DO SANEAMENTO BÁSICO PARA A SAÚDE COLETIVA

Cândida Poetter¹, Dariely Binttencourt Netto¹, Maria Luísa Mazuco Pinto¹, Gabriela Cariolato Machado¹, Julia Limberger Winter¹, Isabele Silva Santos da Cunha¹, Kamilly Garcia Vieira¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Camilo Darsie², Douglas Luis Weber²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O saneamento básico é considerado um dos principais Determinantes Sociais da Saúde (DSS), uma vez que sua ausência está diretamente relacionada à propagação de doenças e à deterioração das condições de vida, principalmente em comunidades carentes. Nessa perspectiva, a água potável, o tratamento do esgoto e o manejo de resíduos sólidos são fundamentais para a promoção da saúde coletiva.

Objetivos: Revisar a literatura científica disponível acerca da relação entre a implementação de saneamento básico e a prevenção de doenças

transmissíveis, destacando a importância do saneamento para a saúde da população e analisando os benefícios de políticas públicas voltadas para a melhoria dessa infraestrutura.

Metodologia: Revisão sistemática de literatura realizada a partir de fontes acadêmicas indexadas em bases de dados, como PubMed, Scielo e Google Scholar. Nesse sentido, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Basic Sanitation", "Disease Prevention", "Health Promotion" e "Drinking Water" associados ao operador booleano AND, findando em 118 artigos. Como critério de inclusão, destaca-se os artigos publicados entre 2000 e 2023, revisados por pares, de organismos internacionais e que abordam a relação entre o saneamento e a saúde coletiva. Os critérios de exclusão eliminaram artigos repetidos, resultando um total de 5 artigos.

Revisão de literatura: O estudo evidencia que a melhoria do saneamento básico está ligada à diminuição de enfermidades infecciosas, tais como diarreia, cólera, hepatite A e doenças



parasitárias. De acordo com pesquisas, aproximadamente 1,7 milhão de óbitos anuais poderiam ser evitados através da implementação de sistemas de saneamento adequados. Neste contexto, estudos indicam que a salubridade pode diminuir em até 60% a ocorrência de doenças diarreicas em crianças com menos de cinco anos, as principais afetadas por esse tipo de patologia em nações de renda baixa e média. Ademais, fica claro que a falta de uma infraestrutura de saneamento apropriada favorece a propagação de enfermidades transmitidas por vetores, como a dengue e a malária, que encontram condições favoráveis para sua propagação em regiões com gestão de resíduos imprópria. **Discussão:** A revisão da literatura indica que, mesmo com progressos em diversas áreas, a cobertura global de saneamento básico ainda é desproporcional. Essa desigualdade está sobretudo no interior e nas periferias urbanas de países em desenvolvimento. Além disso, é válido destacar que as políticas governamentais voltadas para a

universalização do saneamento básico encontram obstáculos financeiros e logísticos, particularmente em áreas isoladas e com escassez de recursos. Por isso, incorporar tecnologias sustentáveis que proporcionem soluções viáveis e menos custosas para áreas com infraestrutura limitada, como os sistemas de tratamento de esgoto ecológico, é fundamental já que tem um impacto direto nas condições de saúde coletivas. **Conclusão:** Conclui-se que o saneamento básico é importante para prevenir enfermidades e para promover a saúde, o que pode diminuir consideravelmente os índices de morbidade e mortalidade, especialmente em grupos vulneráveis. Portanto, nota-se a relevância de investir em políticas públicas de saneamento e em tecnologias acessíveis para garantir a equidade na saúde e para aprimorar a qualidade de vida das pessoas tanto a nível nacional quanto internacional.

Descritores: Saneamento Básico; Prevenção de Doenças; Promoção da Saúde; Água Potável.



ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO ASSOCIADOS ÀS DEMÊNCIAS EM PESSOAS IDOSAS: uma revisão bibliográfica

Giovanno Antonio Busnello Tramontini¹, Pedro Dickin Wink¹, Nina Rosa Carniel Steil¹, Lucas Alexandre da Silva¹, Arthur Frantz¹, Pedro Augusto Rezende Coelho¹, Fernanda Luiza Back¹, Lia Possuelo²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O aumento expressivo de doenças neurodegenerativas, como a demência, acompanha o envelhecimento populacional. Dentre as diversas estratégias de prevenção dessas doenças, a prática regular de exercícios físicos tem sido amplamente estudada como um fator protetivo contra o declínio cognitivo. Os benefícios para a saúde física são bem documentados e pesquisas sugerem que os exercícios podem agir diretamente na preservação das funções cognitivas em idosos, retardando ou prevenindo o desenvolvimento da demência.

Objetivo: Avaliar se a prática regular de exercícios físicos, em comparação à ausência dessa prática, está associada à redução do risco de desenvolvimento de demência em idosos. **Metodologia:** Foram realizadas buscas no PubMed, Scopus e Web of Science utilizando os descritores: “Aged”, “Dementia”, “Exercise” e “Risk Factors”. Artigos publicados entre 2020 e 2024, em inglês e português, de acesso gratuito e relevantes para a produção acadêmica foram selecionados. Apenas estudos de coorte, ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais transversais constaram nos incluídos. **Revisão de literatura:** A busca identificou 655 artigos que cumpriam os critérios metodológicos e de relevância para a pesquisa. Após análise detalhada, foram escolhidos 10 artigos que abordavam especificamente a relação entre atividade física e o risco de demência em idosos. Atividades físicas de lazer e intervenções multidimensionais foram associadas a uma menor incidência de demência. Além disso, o exergaming, que é a combinação de videogames com



atividades físicas, por exemplo, demonstrou melhorias nas funções executivas e memória de trabalho, sendo tão eficaz quanto o exercício aeróbico. Por isso, personalizar os programas de exercícios pode potencializar os benefícios. Estudos indicam que uma maior velocidade de caminhada e uma maior força de aperto estão inversamente associadas ao risco de demência. Entretanto, fatores genéticos, como a presença do alelo Apolipoproteína E4 (ApoE-E4) e a idade avançada, continuam sendo preditores importantes diretamente relacionados ao desenvolvimento de demência. Embora os resultados sejam promissores, mais pesquisas ainda são necessárias para entender completamente a relação entre exercícios e o risco de demência. **Discussão:** Os resultados indicam que a prática regular de exercícios físicos pode desempenhar um papel importante na prevenção da demência em idosos, fortalecendo a relação entre saúde física e cognitiva. A redução do risco associada ao exercício, como a melhora

nas funções executivas e na memória, evidencia o potencial das intervenções físicas para mitigar o declínio cognitivo. Contudo, os efeitos não são uniformes, visto que fatores como predisposição genética e idade avançada ainda interferem consideravelmente. Destaca-se a necessidade de personalizar os programas de exercícios, levando em conta características individuais, para otimizar os benefícios e explorar os limites dessa abordagem preventiva. **Conclusão:** A prática regular de exercícios físicos pode ser uma intervenção eficaz na prevenção do declínio cognitivo e no risco de desenvolvimento de demência em idosos. Embora o impacto da atividade física como prevenção seja promissor, a influência genética e idade avançada permanecem como fatores de risco importantes. Diante disso, a personalização dos programas de exercícios pode maximizar seus benefícios. Contudo, mais pesquisas são necessárias para entender melhor como os exercícios contribuem para a prevenção de demência.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Demência; Exercício Físico; Fatores de Risco; Idoso.

A RELAÇÃO ENTRE CURANDEIROS E MÉDICOS: uma revisão bibliográfica sobre a eficácia biológica e simbólica de diferentes tratamentos para manutenção de saúde

Alexia Thereza Wolf¹, Clara Giovanella¹, Gabriel Barth¹, Cíntia Maiara Müller¹, Isabele Silva Santos da Cunha¹, Paula Camboim Silva de Almeida², Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A medicina como conhecemos, nos dias de hoje, baseia-se em estudos iniciados a partir do período do Renascimento, quando começam a se estabelecer as bases consideradas científicas. Porém, na Idade Média, o tratamento de doenças era baseado nos dogmas da igreja e no pensamento mítico, realizado pelos chamados curandeiros. Existem diversas teorias para o surgimento dos médicos propriamente ditos e os tratamentos

utilizados por eles, porém, não existem estimativas que comprovem que um meio de cura seja o mais verdadeiro ou eficaz em diferentes contextos sociais. Diante disso, é importante discutir os modos de cuidado com a saúde que articulam diferentes práticas, especialmente em contextos considerados mais precarizados, que nem sempre contam com médicos.

Objetivos: Relacionar os conhecimentos científico, mítico-religioso e a prática dos médicos e curandeiros, com o objetivo de ressaltar suas importâncias e características para a manutenção da saúde geral. **Revisão de Literatura:** A pesquisa foi realizada através da leitura de 10 estudos publicados. Estes foram selecionados após revisão da literatura, considerando publicações datadas entre 2020 e 2024, nas bases de dados Lilacs e Medline e nas bibliotecas virtuais Scielo e BVS, em português e inglês.

Discussão: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não



somente ausência de afecções e enfermidades”. Diante disso, o pensamento biológico, que visa tratar apenas a doença, e não o ambiente e as relações do paciente pode ser considerado equivocado ou limitado. Entende-se, nessa direção, que doenças são causadas por conjuntos de aspectos biológicos e sociais que se articulam a ponto de causar desequilíbrios físicos e mentais. Dessa forma, o ato de curar não deve ser centralizado no saber médico, exclusivamente, mas em um conjunto de práticas, situações e profissionais que envolvem a vida. Nesse sentido, a ideia de curandeiros se associa às populações como sujeitos capazes de orientar uso de chás, práticas de higiene e organização da vida, relações sociais de maneira próxima aos estilos de vida das pessoas. Cabe dizer que, especialmente em situações de precariedade econômica ou de contrastes culturais, os saberes populares (ou místicos-religiosos) passam a ser considerados alternativas aos recursos médicos indisponíveis.

Conclusão: Dessa forma, o seguinte

trabalhou conclui que cada indivíduo, dependendo de seu contexto social, acredita e demanda de um tratamento diferente para permanecer em um estado de saúde pleno. Por mais que rituais ou semelhantes não sejam considerados válidos na visão biológica, para os que possuem uma visão mítica destes acontecimentos, é extremamente necessário e fundamental, tanto que muitos já foram comprovados como eficazes pela ciência. A manutenção da saúde está vinculada aos médicos e curandeiros, diferenciando-se em formas de tratamento, e devem ser respeitados e valorizados igualmente.

Descritores: Eficácia Simbólica; Saúde Coletiva; Curandeiros; História Médica; Chás.

A RELAÇÃO ENTRE VULNERABILIDADE SOCIAL E SÍFILIS NO BRASIL: uma revisão sistemática da literatura

Sophia Scholz Boelter¹, Nicole Strassburger¹, Heloisa Taffarel Trombini¹, Isadora Molz¹, Maria Eduarda Silva Vezzosi¹, Lia Possuelo²



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Vulnerabilidade social é a condição de indivíduos em situações de fragilidade, expostos a riscos, desagregação social e descriminalização. Embora o Índice de Vulnerabilidade Social tenha apresentado melhora em 2017, o problema ainda afeta o Brasil. Existem diversos tipos de risco social, entre eles marginalização e exclusão e vulnerabilidade na área da saúde, territorial e juvenil. Um dos riscos dos socialmente vulneráveis é a sífilis, infecção de evolução crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida principalmente por via sexual, sanguínea e vertical. **Objetivo:** Analisar como a ocorrência de sífilis está associada à vulnerabilidade social no Brasil. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, conforme o método PRISMA, em que incluíram-se artigos de pesquisa originais, publicados entre 2019 e 2024,

em língua inglesa e portuguesa, nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde e “Medical Subject Headings”: “Syphilis”, “Social Vulnerability”, “Brazil”. Utilizou-se os operadores booleanos AND e OR. Como critérios de exclusão, foram ignorados aqueles duplicados, que não se encaixavam na temática e que não eram de domínio público. **Revisão da literatura:** Foram selecionados 9 artigos para análise, os quais contemplam diferentes grupos em vulnerabilidade social no Brasil. Relacionou-se a exposição de sífilis em cada um dos grupos. Em relação aos moradores de comunidades ribeirinhas, 575 indivíduos participaram dos estudos e a prevalência de sífilis na amostra foi de 48. Nas 997 mulheres profissionais do sexo que participaram dos estudos, a prevalência de sífilis foi em 433 delas. Nos 1.927 indígenas participantes, 82 testaram positivo para sífilis. Nas 471 pessoas em situação de rua analisadas, 107 positivaram para sífilis. Nos 806 moradores da região da Cracolândia



participantes, 176 testaram positivo para sífilis. **Discussão:** Ao analisar os artigos, observou-se que a prevalência de casos de sífilis nas populações analisadas ocorre por diversos fatores. Nas populações ribeirinhas, por exemplo, as questões educacionais e econômicas são as principais determinantes do processo saúde-doença no contexto de infecção pelo *Treponema pallidum*. Já nos grupos indígenas, fatores sociais, econômicos e comportamentais, como múltiplos parceiros sexuais, domicílios sem água encanada e renda familiar baixa, possuem associação direta ao diagnóstico positivo de sífilis. Entre as mulheres profissionais do sexo, o estigma social tem grande influência. Assim, o rastreamento, cobertura e acompanhamento de IST's, no geral, não atingem esses grupos. Além disso, a exposição a múltiplos parceiros sexuais, a escolaridade, o uso inconsistente de preservativos e as coinfeções com outras IST's, fazem desse um grupo de alto risco de saúde. Também, no grupo de pessoas em situação de rua, é

observada higiene precária, uso maior de álcool e drogas injetáveis, com compartilhamento de seringas, sexo desprotegido e acesso limitado a programas de prevenção e tratamentos como preditores da infecção por sífilis.

Conclusão: Concluiu-se que a vulnerabilidade social está atrelada a diversos contextos que propiciam maior risco a infecção pelo *Treponema pallidum*. Os fatores que apresentaram maior recorrência no estudo são os educacionais, socioeconômicos e comportamentais. Nesse contexto, ressalta-se a importância da educação em saúde para controle da doença.

Descritores: Sífilis; Vulnerabilidade Social; Brasil.

AS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DA MÁ DISTRIBUIÇÃO DO SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Lauren Pereira Schirmer¹, Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: De acordo com o panorama de saneamento no Brasil, esse indicador compreende os serviços e infraestruturas que visam garantir a qualidade de vida da população. Dessa forma, a manutenção da qualidade dos serviços relacionados a essa temática é de extrema importância para a sociedade. Apesar disso, é perceptível que divergências sociais e econômicas afetam a distribuição desse serviço no país, causando uma exposição a possíveis patologias, geralmente à população de baixa renda. **Objetivos:** Analisar as principais causas e consequências relacionadas a má distribuição do saneamento básico no Brasil. Além disso, definir quais os grupos mais afetados e prejudicados com essa carência e identificar as principais doenças acometidas pela falta de saneamento básico. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura a partir de artigos publicados desde 2010, que abordem especificamente o saneamento básico no Brasil. Os critérios de

inclusão consideram o período indicado e publicações em língua portuguesa. São excluídos artigos que se distanciem da discussão proposta. **Revisão de literatura:** De acordo com a análise, pode-se concluir que os investimentos em saneamento básico começaram no Brasil a partir de 1950. Sobre isso, o país ainda se destaca pela grande desigualdade de acesso, com destaque à coleta e tratamento de esgoto. Sendo assim, identificou-se diversas falhas de planejamento no setor de distribuição de recursos, o que caracteriza uma causa para a incorreta distribuição de saneamento básico, principalmente em áreas mais vulneráveis socialmente. Ademais, o acesso indevido a águas poluídas e ambientes insalubres pode transmitir patologias graves, principalmente as parasitoses intestinais, como as causadas pelo helminto *Ascaris lumbricoides*. Além delas, doenças infecciosas como cólera e hepatite A são comuns em situações de exposição. Portanto, as maiores consequências acometidas pela falta de saneamento básico têm como principais



vítimas as populações de baixa renda, as quais contraem doenças advindas do contato com patógenos e não tem informações e recursos para o devido tratamento. **Discussão:** A revisão obteve sucesso em suas análises, com grande coleta de dados e abordagens teóricas interessantes. Por exemplo, de acordo com as pesquisas, apenas 15% dos esgotos no Brasil eram tratados até 2006, concluindo-se assim que o país teve desde sempre problemas de distribuição em relação as águas tratadas. Além disso, os índices de esgoto coletado até 2006 eram baixos, com valores em torno de 50%. Desse modo, pode-se concluir possíveis causas e juntamente, consequências sobre o processo de urbanização das cidades. As implicações teóricas encontradas podem colocar o país em uma posição de impressões erradas, pois apesar das limitações, o Brasil atualmente é um país em que a maioria da população tem acesso ao saneamento básico, apesar desse aspecto não ser universal. Por isso, é interessante analisar as causas e consequências e possíveis aspectos que

influem tanto na qualidade de vida de uma sociedade. **Conclusão:** Conclui-se que os fatores que causam a falta de saneamento básico no Brasil são principalmente históricos, apesar de existirem fatores como a desorganização governamental que influenciam. As principais consequências dessa carência são as contrações de doenças infecciosas, e os alvos geralmente são as comunidades carentes.

Descritores: Saneamento Básico; Saúde Coletiva; Vulnerabilidade em Saúde; Distribuição.

A VIII CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE E EMERGÊNCIA DA QUALIDADE DE VIDA COMO INDICADOR DE SAÚDE NO BRASIL

João Pedro Halberstadt Priebe¹, Camilo Darsie², Paula Camboim Silva de Almeida²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Introdução: O presente trabalho discute as conclusões da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada entre 17 e 21 de março de 1986, em Brasília. Nela foram debatidos temas importantes para a constituição do Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda, foi nesta ocasião que a saúde passou a ser pensada, oficialmente, como dever do Estado e direito do cidadão – o que foi inserido na Constituição de 1988. Além disso, a ideia de promoção da saúde, conforme apresentada, passou a considerar a qualidade de vida como indicador de saúde, o que transformou radicalmente as práticas sanitárias nacionais.

Objetivos: Discutir a importância da VIII Conferência Nacional de Saúde para a elaboração do Sistema Único de Saúde, bem como a observação da mudança dos critérios do conceito de saúde. **Revisão de literatura:** Foi realizada uma revisão bibliográfica envolvendo documentos oficiais e artigos com os seguintes critérios: ter credibilidade científica, estar relacionado com o tema, estar em

idioma português. **Discussão:** Em seu relatório final considera-se o consenso em relação à formação de um sistema único de saúde, separado da previdência, e coordenado, em nível federal, pelo Ministério da Saúde. Também foram aprovadas as propostas de integralização das ações, de regionalização e hierarquização das unidades prestadoras de serviço e de fortalecimento do município. O relatório aponta ainda a necessidade de participação popular, através de entidades representativas, na formulação da política, no planejamento, na gestão e na avaliação do sistema. Então, dito isso, o Sistema Único de Saúde tem como base a qualidade de vida como indicador de saúde e a medicina preventiva como forma de atuação a longo prazo. Diante disso, a VIII Conferência Nacional de Saúde foi a primeira conferência aberta ao povo, o que a marcou como inovadora, pois resultou em resoluções que mudariam a forma do Sistema Nacional de Saúde, envolvendo um conceito mais abrangente de saúde,



além da atuação preventiva e não apenas de tratamento para os cidadãos brasileiros. Deste modo, colocou em pauta a participação popular nas decisões de saúde, norma que vigora até os dias atuais e abriu espaço para a implementação do conceito de saúde ampliado, o qual considera a qualidade de vida enquanto componente da saúde. Neste caso, foi acordado que o conceito de saúde deve ser abrangente, incluindo em seu dilema questões relacionadas aos Determinantes Sociais da Saúde, como trabalho, condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso à posse de terra e a serviços de saúde. **Conclusão:** Foi a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde que o atual funcionamento do SUS foi criado, fato que a distingue das demais, tornando-a tão significativa. A partir dela, questões relativas ao cuidado da saúde da população, pelo viés da qualidade de vida se tornaram pulsantes. É essa dimensão abrangente que sustenta os preceitos da atual saúde coletiva, articulando a saúde aos muitos

temas que compõem as discussões sociais.

Descritores: SUS; Saúde Pública; Saúde Coletiva.

DESAFIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) PARA A GARANTIA DO BEM ESTAR DE FUMICULTORES

Henrique Pitrez de Menezes Fernandes¹, Lucas Airoidi Carlotto¹, Tiago Camargo Coletto¹, Gustavo Quadros¹, João Henrique Rovedder¹, Gabriel Barth¹, Enzo Dotto Roggia¹, Pedro Henrique Hoff Lubini¹, Gustavo Bittencourt Barreto¹, Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A cidade de Santa Cruz Do Sul, no Rio Grande do Sul, possui uma economia, historicamente, fortemente ligada a indústria fumageira. Porém, em outras cidades do estado a realidade é semelhante. Para tanto, estabelece-se uma cadeia de atividades interconectadas, que atravessam desde o



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

cultivo ate a comercialização de produtos derivados do fumo, muitas vezes potencialmente danosa aos sujeitos o que faz do sistema de saúde um importante apoio. **Objetivo:** Tensionar o apoio estatal à saúde dos trabalhadores da área do fumo. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura nas bases de dados: Scielo, PubMed, Google Acadêmico. Observa-se que a revisão narrativa permite aos pesquisadores a utilização de materiais de acordo com seus interesses, sem necessidade de normas específicas de busca. Além disso foram utilizados documentos e leis presentes na constituição cidadã, de 1988. Foram selecionados 5 artigos/documentos para tensionamento. **Discussão:** Em primeira análise, vale citar que o plantio de fumo é a principal fonte de renda de 90% das 190 mil famílias de fumicultores do Rio Grande do Sul, sendo esses o elo mais frágil da cadeia produtiva do fumo, tendo diariamente o seu bem-estar ferido. A expressão “bem-estar”, no século 17, em sua formação, atrelava-se somente a saúde física, atualmente o

sentido de “bem-estar” modificou-se, tornando-se mais amplo e englobando aspectos mentais, emocionais, sociais e físicos. Pode-se inferir, com base na literatura analisada, que a principal queixa dos fumicultores, atualmente, é a extensa jornada de trabalho que proporciona desde problemas físicos como lesões lombares, até entraves mentais/emocionais. Além disso, é notório que o sofrimento desses trabalhadores decorre também da falta de incentivo e de apoio estatal. Com base em relatos presentes em um dos artigos analisados, os trabalhadores explicam que o Sistema Único de Saúde (SUS) é um mecanismo político, um sistema acumulador de capital, que não garante sua saúde e urgem a necessidade de o Estado exercer de forma efetiva, a garantia do acesso à saúde e aos direitos previdenciários, tendo em vista a negligencia que as empresas fumageiras tem com esse compromisso. Isso aponta para a necessidade de maior atenção, por parte do SUS, para as especificidades dos trabalhadores do fumo. **Conclusão:** A



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

presente análise bibliográfica propiciou a compreensão que o zelo ao bem estar desses trabalhadores nem sempre é garantido e está diretamente associado a fatores como as condições de trabalho, falta de acesso a um sistema de saúde que garanta o bem-estar desse grupo. Isso emerge da falta de apoio do Estado para intermediar ou diminuir a exploração das indústrias fumageiras que agravam o sofrimento vivenciado no trabalho e assim perpetuam uma realidade não condizente com os dias atuais ao mesmo tempo em que direciona recursos insuficientes ao SUS. Diante disso, é fulcral a compreensão de que o SUS necessita de maiores investimentos nacionais, estaduais, de modo a apoiarem a escala municipal.

Descritores: Sistema Único de Saúde; Fumicultores; Saúde Coletiva.

**DESAFIOS
IMPLEMENTAÇÃO
PROGRAMAS
IMUNIZAÇÃO
COMUNIDADES REMOTAS**

**NA
DE
DE
EM**

Fernanda Luiza Back¹, Nina Rosa Carniel Steil¹, Beatriz Cassel Corrêa¹, Larissa De Souza Piardi¹, Lia Possuelo²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A vacinação é o meio de prevenção de doenças infecciosas mais eficaz, o que contribui de forma significativa na redução da morbidade e mortalidade global. Barreiras geográficas, socioeconômicas e culturais, aliadas à infraestrutura inadequada e falta de recursos, dificultam a implementação de programas de imunização nessas áreas. Por isso, compreender os desafios existentes na implementação desses programas é fundamental para a garantia da saúde pública. **Objetivo:** Analisar os desafios na implementação de programas de imunização em comunidades remotas com foco na população rural. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Web of Science e Scopus, com os seguintes Descritores em Ciências da



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Saúde: “Atenção à Saúde”, “Programas de imunização” e “População Rural”. Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, disponíveis em português, inglês ou espanhol, com acesso gratuito e que abordassem temas dentro da área médica. Artigos não sistemáticos, editoriais e publicações anteriores a 2014 foram excluídos.

Revisão de literatura: A busca resultou em 107 artigos, analisados e organizados de acordo com sua relevância e rigor metodológico para contribuir com as conclusões da revisão, assim sendo selecionados 09 artigos para análise detalhada. Os desafios encontrados foram principalmente fatores socioeconômicos, relacionados à infraestrutura inadequada, falta de informação e acesso desigual ao serviço de saúde - seja por distância e falta de meio de locomoção, seja por desconhecimento. Além disso, são desafios a falta de acesso à informação acerca dos efeitos da vacina, incentivada por questões culturais, sociais e religiosas, além do medo dos efeitos colaterais. Vulnerabilidade

social, baixa escolaridade, multiparidade e parto domiciliar também foram identificados como preditores no atraso vacinal. **Discussão:** O desafio mais prevalente foi o acesso limitado aos serviços de saúde. A distância até as unidades e a estrutura inadequada nas áreas rurais pela falta de unidades equipadas são os principais fatores impeditivos da cobertura de vacinação. A falha no transporte está relacionada ao alto custo e à vulnerabilidade econômica. Outro fator é a falta de informação e conscientização acerca dos benefícios da vacinação, consequência da baixa escolaridade materna. Isso está associado a fatores culturais, como crenças religiosas e costumes tradicionais, o que contribui para a hesitação e para o medo dos efeitos colaterais e reações adversas. Em estudo realizado na Índia foi relatado que a desistência entre as doses de uma mesma vacina está relacionada à hesitação e a falta de acesso. Os fatores logísticos incluem a falta de programas de incentivo, falhas na distribuição e



manutenção de estoques, e a falta de lembretes para a continuidade entre as doses. **Conclusão:** Os principais desafios para a implementação de programas de imunização em áreas rurais incluem a distância, a infraestrutura de saúde inadequada, as dificuldades econômicas que impedem o transporte, a falta de informação devido à baixa escolaridade e as crenças culturais. Também, a falta de logística adequada e de programas de incentivo contribuem para a baixa cobertura vacinal, fazendo-se necessário promover políticas para reverter esse cenário.

Descritores: Atenção à Saúde; Programas de Imunização; População Rural.

DESVENDANDO O CÓDIGO DO AUTISMO: o papel da genética na compreensão do TEA

Lara Carolina Sehnem¹, Vitoria Lacerda de Oliveira¹, Sofia Wagner Dettenborn¹, Julio Cesar Quadros de Jesus¹, Claudia Tirelli², Caroline Krieger de Moraes²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que afeta o desenvolvimento neurológico, relacionado a uma gama de manifestações que variam de dificuldades na comunicação a comportamentos repetitivos. Nos últimos anos, o campo da genética do autismo tem evoluído consideravelmente, oferecendo novas perspectivas sobre suas causas e possíveis tratamentos. **Objetivo:** Explorar e compreender os progressos mais recentes na identificação de variantes genéticas associadas a tal problemática. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica, utilizando bases de dados como PubMed, Scopus, Web of Science e Google Acadêmico, utilizando os descritores "autismo", "genética" e "compreensão". Foram selecionados artigos publicados entre 2019 e 2024 que abordassem a relação entre genética e Transtorno do Espectro



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Autista (TEA), excluindo aqueles que não tratassem especificamente do tema, revisões não sistemáticas e publicações anteriores a 2019. Após a aplicação desses critérios, 10 artigos relevantes foram selecionados para o estudo, acarretando em uma visão abrangente sobre os avanços no entendimento da influência genética no autismo e suas potenciais aplicações clínicas. **Revisão de literatura:** Entendendo a importância de tal assunto, destaca-se a identificação de mutações raras e variantes de novas alterações genômicas que estão relacionadas ao desenvolvimento do TEA. O estudo de associação genômica ampla revelou mais de 185 genes que podem contribuir para o risco de autismo, reforçando a ideia de que essa condição é multifatorial. Ademais, as pesquisas também demonstram que as características do autismo podem estar relacionadas a outras síndromes genéticas específicas, como a síndrome do X Frágil, enfatizando o quanto o TEA é algo complexo e de extrema relevância para a área médica.

Discussão: As descobertas recentes têm influência direta no que diz respeito às abordagens utilizadas no ambiente clínico no cuidado com os pacientes que apresentam tal transtorno. A identificação de variantes genéticas específicas permite que os profissionais de saúde adaptem intervenções de acordo com o perfil genético de cada paciente, potencializando a eficácia dos tratamentos e oferecendo um cuidado individualizado que compreenda o paciente de forma integral. Logo, a associação de tratamento preexistentes com as novas tecnologias que vêm sendo descobertas e estudadas, pode levar a um melhor prognóstico e aumento da qualidade de vida para os pacientes e, consequentemente, para suas famílias. **Conclusão:** os avanços na pesquisa genética oferecem esperanças significativas para a compreensão do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e para a elaboração de terapias personalizadas. À medida que mais variantes genéticas são identificadas, a capacidade de realizar diagnósticos precoces e intervenções



direcionadas torna-se mais viável. Portanto, não há apenas melhora nos resultados clínicos, mas também aumenta-se o conforto e apoio a esses pacientes. Assim, o futuro da pesquisa genética no autismo é promissor e, conforme mais dados se acumulam, a integração da genômica na prática clínica pode transformar a abordagem do autismo, trazendo melhores perspectivas para os pacientes e seus vínculos de apoio.

Descritores: Autismo; Genética; Compreensão.

DETERMINANTES COMERCIAIS DA SAÚDE: um novo enfoque para inovação nos campos da Promoção e Educação em Saúde

Maria Luisa Mazuco Pinto¹, Júlia Bagatini Santos¹, Wesley Warken Kolling¹, Douglas Luis Weber², Vera Elenei da Costa Somavilla², Cristiane Pimentel Hernandez², Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Durante a IX Conferência de Promoção da Saúde, realizada em Xangai, no ano de 2016, o conceito de Determinantes Comerciais da Saúde (CDOH) foi apontado como relevante para discussões atualizadas sobre saúde, em especial as que envolvem a promoção, a educação e a inovação. Os CDOH tomaram forma a partir dos mercados internacionais que envolvem corporações que impactam o meio ambiente, os consumidores de seus produtos e as Saúdes Global e Coletiva. Nesse contexto, tornam-se complementares aos já conhecidos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e, ainda, associam-se aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). Portanto, carecem da atenção de profissionais e gestores de diferentes áreas que se articulam à saúde, entre elas as tecnológicas, bem como da população. É nesse contexto que um suplemento especial da revista The Lancet, de 2023, tem sido apontado como grande impulsionador do tema.

Objetivo: Discutir a relevância da divulgação e operacionalização dos



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

CDOH nos contextos da formação para a educação e promoção da saúde.

Metodologia: Análise qualitativa dos textos publicados pelo suplemento especial da revista The Lancet, em 2023. **Revisão da Literatura:** O suplemento é formado por sete artigos escritos por autores reconhecidos nos campos das Saúdes Global e Coletiva. Eles estão divididos da seguinte forma: Editorial – um –, Série – três –, Comentários – 1 –, Perspectivas – 2. Seus conteúdos, apesar de apresentarem distinções, convergem para a fundamentação e fortalecimento dos CDOH enquanto conceito que precisa ser associado aos DSS e aos ODS na contemporaneidade. **Discussão:** Por meio deles, é possível que temáticas relacionadas aos índices de saúde nacionais e globais sejam pensadas por meio dos fatores comerciais que envolvem consumidores, comerciantes e produtores dos mais variados bens de consumo. Ao mesmo tempo em que é necessário atentar aos efeitos nocivos ou benéficos associados a diferentes práticas de consumo, também devem ser

observados os meios de produção e comercialização que envolvem produtos e serviços e seus impactos naturais, econômicos, culturais, entre outros. Assim, o termo se refere às estratégias do setor privado para promover produtos e escolhas associadas à saúde. Eles envolvem comportamentos e escolhas individuais relacionadas ao consumo, estilo de vida em níveis local, nacional, regional e global, sendo determinados pela influência do comércio nos ambientes onde as pessoas vivem, trabalham e circulam. **Conclusão:** Os CDOH são complementares aos DSS e ODS. Dessa maneira, visam atualizar as discussões de saúde, potencializando práticas de educação e promoção de forma significativa para as populações a partir de uma perspectiva inovadora. É nessa direção que, a partir desse levantamento inicial, novas pesquisas no contexto da Unisc estão sendo pensadas pelos autores, pois orientam novos modos de pensar saúde, projetando possibilidades de articulação com áreas associadas à inovação e tecnologia.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Determinantes Comerciais de Saúde; Comportamento do Consumidor; Saúde Coletiva; Indicador de Saúde.

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E AQUECIMENTO GLOBAL: impactos na saúde de populações vulneráveis

Heloísa Schwantes¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Larissa De Souza Piardi¹, Catherine Bischoff Rauen¹, Giovanna Ballico¹, Carolina Terra Rosalen¹, Bianca Da Ros Rubert¹, Giulia Brandolt Steil¹, Karl Anthon Sudbrack¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Os determinantes sociais da saúde (DSS) se referem às condições sociais, econômicas e ambientais que impactam diretamente a qualidade de vida e o acesso à saúde das populações. Percebe-se que, com o avanço das mudanças climáticas, as desigualdades sociais expressas pelos DSS foram

exacerbadas, impactando principalmente as populações mais vulneráveis, como as minorias étnicas e de baixa renda. Isso ocorre devido aos eventos climáticos extremos ocasionados pelo aquecimento global, como as ondas de calor, as inundações e as secas, que agravam as doenças preexistentes. Nesse viés, essas condições climáticas dificultam o acesso aos serviços de saúde e pioram as condições de vida de grupos vulneráveis.? **Objetivo:** Investigar como os determinantes sociais da saúde interagem com o aquecimento global, ressaltando o impacto à saúde de populações vulneráveis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com pesquisa nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Portal de Periódicos da CAPES, destacando artigos publicados entre 2020 e 2024, nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Social Determinants of Health”, “Global Warming” e “Vulnerable Populations” associados ao operador booleano AND,



resultando em 22 trabalhos. Dentre esses trabalhos, não se considerou aqueles que não eram de livre acesso, duplicados ou que não possuíam relação com o tema norteador. **Revisão da literatura:** Após a leitura dos títulos e das introduções, selecionaram-se 4 artigos para guiar a revisão. Os trabalhos salientam que as mudanças climáticas agravam as doenças preexistentes, como os problemas cardiovasculares e respiratórios, principalmente em populações vulneráveis que são influenciadas por DSS desfavoráveis. Além disso, o aumento da eco-ansiedade também é evidenciado como um efeito significativo do aquecimento global sobre a saúde mental desses grupos sociais, demonstrando que os fatores ambientais limitam o cuidado com a saúde de populações vulneráveis. **Discussão:** Os resultados dos estudos indicam que as mudanças climáticas agravam as doenças preexistentes e intensificam as desigualdades sociais. Nesse sentido, populações vulneráveis, que enfrentam DSS desfavoráveis,

sofrem impactos mais severos. Além disso, a eco-ansiedade manifesta-se como uma consequência significativa, especialmente em comunidades com pouca infraestrutura de apoio psicológico. A partir dessa perspectiva, identifica-se a necessidade de políticas públicas que abordem a interseção entre os DSS e o meio ambiente de maneira que a temática ganhe visibilidade, promovendo uma perspectiva melhor à saúde de grupos em situação de vulnerabilidade. **Conclusão:** Em suma, ressalta-se como os DSS se inter-relacionam ao aquecimento global, ocasionando repercussões desfavoráveis em populações vulneráveis, visto que doenças preexistentes nessas populações, bem como o advento de outras condições de agravo ao bem-estar – como a eco-ansiedade –, são amplificadas pelos eventos climáticos extremos. Outrossim, revela-se a necessidade da criação de políticas públicas que minimizem esses impactos e promovam a equidade no acesso à saúde.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Indicadores de Desigualdade em Saúde; Mudança Climática; Saúde Humana.

DOPAMINA E REDES SOCIAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Tiago Camargo Coletto¹, Gustavo Bittencourt Barreto¹, Gustavo Quadros¹, Lucas Airoidi Carlotto¹, Henrique Pitrez de Menezes Fernandes¹, Enzo Dotto Roggia¹, João Pedro Martins De Albuquerque¹, Gabriel Barth¹, Vicente Duarte Gallicchio¹, Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O neurotransmissor dopamina está envolvido com diversos aspectos do nosso corpo, dentre eles: emoções, aprendizado e capacidade de atenção. Além disso, este é popularmente conhecido como “hormônio do prazer” – evidenciando sua principal função. Quando comemos chocolate, olhamos um filme ou fazemos atividades prazerosas, a dopamina é liberada de vesículas nas

terminações nervosas para o espaço sináptico, depois, liga-se a receptores específicos na membrana do neurônio pós-sináptico, causando reações únicas para os receptores. Com o aumento de estímulos biopsicossociais: internet, fast food, telecomunicação; é fundamental conhecer os diversos aspectos e consequências do uso indevido destes estimulantes. Em sujeitos dependentes de internet, por exemplo, níveis de dopamina aparentam ser similares àqueles encontrados em sujeitos com dependência de substâncias, o que indica uma base neurológica equivalente a vícios. Além disso, a constante busca por recompensas imediatas e gratificação pode prejudicar a capacidade de concentração e reflexão profunda. **Objetivo:** Revisar a literatura para compreender a abrangência dos efeitos do hiperestímulo da dopamina no corpo humano por meio de atividades ditas prazerosas, evidenciando os desafios relacionados à dependência das redes sociais e as complicações mentais. **Metodologia:** O estudo trata-se de uma revisão narrativa



da literatura, com o objetivo problematizar informações publicadas em livros e artigos científicos disponíveis na RevistaFT e Instituto Saber, utilizando o descritor “dopamina”. Foram selecionados artigos que abordam problemas deste neurotransmissor em excesso no corpo humano. Foram excluídos relatos de caso e meta-análises, além daqueles que não possuíam relação direta com o tema. **Discussão:** A utilização das redes sociais, não somente como uma forma de interagir, mas como princípio ativo da socialização e manuseio desenfreado, desenvolvem diversos aspectos sociais: dependência psicológica, distúrbios mentais, baixa autoestima. O curso desses problemas, sem um tratamento específico pode acarretar em progressivas complicações mentais relacionadas ao hiperestímulo do “hormônio do prazer”. No Instagram, por exemplo, os chamados “vídeos curtos” têm amplo poder de fixar a atenção, liberando quantidades avassaladoras de dopamina, essa liberação hormonal simples e fácil, com

o tempo, transforma nossos padrões cerebrais, fazendo com que busquemos sempre a dopamina rápida, ou seja, atividades prazerosas, deixando de lado atividades que demandam um pequeno ou grande esforço. Ademais, a dependência das redes sociais é de difícil percepção, e quando evidenciados, normalmente estão em estágio avançado, em que o indivíduo percebe uma total falta de controle em seus impulsos. **Conclusão:** Ao analisar e revisar as informações contidas na literatura, foi possível evidenciar que é de grande importância investir em estudos e experimentos relacionados aos danos mentais causados pelo celular e consequente vício em dopamina. O uso das mídias, é um hábito recente, devido a isso, precisa-se analisar seus efeitos desenfreados na população em diferentes aspectos. Por fim, a utilização das redes sociais relaciona-se ao isolamento do mundo real, gerando uma grande quantidade de dopamina em nosso corpo, causando uma falsa sensação de prazer.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Hormônio do Prazer; Redes Sociais; Dopamina.

HESITAÇÃO VACINAL EM NAÇÕES DESENVOLVIDAS: INFLUÊNCIAS E IMPACTOS NA SAÚDE DAS CRIANÇAS

Thomás Francisco Barden¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Sabrina da Cruz Maidana¹, Thais Cristina Weis¹, Matheus Rocha¹, Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A vacinação é considerada um dos mais importantes avanços na saúde pública, sendo apontada como uma das ferramentas mais eficazes para o controle de doenças infecciosas. Contudo, encontra-se um número expressivo de pessoas que não possuem confiança sob a vacinação, promovendo um posicionamento de hesitação à vacina. Em países desenvolvidos, como o Canadá, o Japão e a Suécia, constata-se uma prevalência da não adesão à vacinação, principalmente sob o contexto de não obrigatoriedade em

crianças, tornando-se uma influência importante à saúde desse corpo social.

Objetivo(s): Sistematizar as principais motivações por trás da hesitação vacinal dos pais de países desenvolvidos, correlacionando as baixas taxas de vacinação com a não obrigatoriedade da prática vacinal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com pesquisa na base de dados PubMed, sendo utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Vaccine Hesitancy”, “Japan”, “Sweden” e “Canada” associados ao operador booleano AND. A pesquisa culminou em 135 artigos. Como critérios de inclusão, destaca-se os artigos publicados nos idiomas português e inglês, entre 2015 e 2020. Dentre os resultados, descartou-se aqueles que não são de livre acesso, que estavam duplicados ou que se referiam ao período de pandemia pela covid-19. **Revisão de literatura:** Após a leitura dos títulos, selecionaram-se 11 artigos para guiar a presente revisão. No que tange ao Canadá, os estudos demonstraram que preocupações com os



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

efeitos colaterais, como o desenvolvimento do Autismo e da Síndrome de Morte Súbita Infantil, foram relatados como motivos para a hesitação vacinal. Também são relatadas dificuldades no processo decisório, como a inabilidade para decifrar ou para confiar na informação disponível, bem como pesar os riscos e os benefícios da imunização. Referente à Suécia, sobretudo aos povos somalis, observa-se que as barreiras à vacinação de crianças incluíram o medo dos efeitos colaterais e as interações desfavoráveis com as enfermeiras. No Japão, por exemplo, evidencia-se a influência que as redes sociais possuem sobre a tomada de decisão quanto à vacinação, esboçando um fator crucial aos movimentos de hesitação. **Discussão:** A hesitação vacinal, que é definida como um atraso na aceitação ou na recusa completa da vacinação apesar da disponibilidade de serviços, é influenciada por controvérsias nos meios de comunicação. Dessa forma, avaliando a hesitação vacinal em nações desenvolvidas, percebe-se a diferença

entre os três países, que se localizam em continentes distintos. Nesse contexto, ressalta-se, sobretudo, a diversidade nas culturas, de forma a ser possível identificar uma multiplicidade de fatores que interferem na hesitação vacinal. Em comum os países têm como característica a não obrigatoriedade vacinal, sendo a liberdade de escolha essencial para que se caracterize a hesitação vacinal. **Conclusão:** Avalia-se que a literatura ainda carece de movimentos investigativos relacionados às motivações por trás da hesitação vacinal em nações desenvolvidas. Além disso, nota-se que a hesitação vacinal perpassa principalmente por questões de informação ou de desinformação, podendo-se verificar uma preocupação com a expansão das redes sociais, haja vista que concentra ideais que colocam em dúvida a confiança do público acerca da segurança e da eficácia das vacinas.

Descritores: Controle de Doenças; Recusa de Vacinação; Saúde Pública.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

HOLOCAUSTO BRASILEIRO: a ética médica e os limites da humanidade

Ana Clara Durante¹, Arthur Vitória Scarton Schwerz¹, Daniela Toniazzi¹, Gustavo Trombetta Mannes¹, Henrique Radin Camini², Maria Eduarda Coitinho Figurelli Gomes¹, Thais Cristina Weis¹, Victória Staudt Zamboni¹, Vanessa Heidemann Moura³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Médico generalista da Atenção Primária em Saúde

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A obra “Holocausto Brasileiro” aborda o genocídio referente à história do Brasil em contraste com a Medicina, ocorrido no Hospital Colônia de Barbacena (MG), onde mais de 60 mil pessoas morreram em condições desumanas sob pretexto de tratamentos psiquiátricos. Logo, evidencia-se a necessidade da crítica ao papel dos profissionais envolvidos, especificamente em relação à ética médica e ao princípio da não maleficência. **Objetivo:** Discutir as práticas médicas desumanas realizadas

no Hospital Colônia, levando em consideração os anais do Código de Ética Médica, a fim de explorar os limites entre a humanidade e a medicina. **Metodologia:** Revisão bibliográfica na base de dados Google Acadêmico, analisando estudos em inglês e português publicados entre 2020 e 2024. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Holocausto”, “Reforma Psiquiátrica” e “Ética Médica”, combinados com o operador booleano (AND), resultando em 893 artigos. Após excluir duplicatas, artigos pagos e fora do tema, selecionou-se 2 artigos. Também foram usadas como fontes a obra de Arbex (2013), “Holocausto Brasileiro”, e o Código de Ética Médica (2018). **Revisão de Literatura:** O Hospital Colônia se tornou símbolo de uma violação de direitos humanos na saúde pública brasileira. A psiquiatria da época era influenciada por ideologias de exclusão social de indivíduos considerados indesejáveis, levando à práticas desumanas, como o uso de eletrochoques e lobotomias. Não



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

obstante, a total negligência em relação às condições de higiene e alimentação. Essa conjuntura, resultou em um verdadeiro genocídio. Apesar de serem inicialmente “justificadas” pelo discurso científico, essas práticas violam profundamente o princípio da não maleficência, um dos pilares da ética médica, que impõe aos médicos a responsabilidade de evitar danos e preservar a dignidade do paciente.

Discussão: O contexto histórico do Hospital Colônia reflete como a ciência médica pode ser distorcida para justificar atrocidades sob o pretexto de tratamento. A relação entre a medicina e as políticas higienistas do século XX no Brasil, além do apoio da psiquiatria institucionalizada, não só legitimou, mas intensificou o sofrimento dos pacientes de maneira sistemática. O Código de Ética Médica, que estabelece a proteção da vida, da dignidade e integridade do ser humano, foi completamente negligenciado. O princípio da não maleficência - que exige que o médico evite causar danos - foi continuamente violado, levantando

questionamentos sobre a responsabilidade dos profissionais de saúde. Esse episódio alerta para os perigos de um exercício da medicina desvinculado da ética, reforçando a necessidade de uma prática que coloque a dignidade humana como prioridade e que resista à tentação de usar o conhecimento científico como justificativa para abusos. Portanto, este estudo reafirma a necessidade contínua de vigilância ética na prática médica e nas políticas de saúde mental.

Conclusão: O Holocausto Brasileiro evidenciou os extremos a que a medicina pode chegar quando os valores éticos são ignorados. Tal episódio, com base no Código de Ética Médica, reforça a importância de manter a humanidade como prioridade na prática médica. A Reforma Psiquiátrica e a desinstitucionalização surgiram como resposta a essas violações, trazendo novas perspectivas de direitos para pacientes com transtornos mentais.

Descritores: Holocausto Brasileiro; Ética Médica; Reforma Psiquiátrica.



HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO HOSPITALAR: O papel crucial da Relação Médico-Paciente

Giovanna Ballico¹, Karima Mohammad Kamal Mansour¹, Bianca Da Ros Rubert¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Heloísa Schwantes¹, Wesley Warken Kolling¹, Larissa De Souza Piardi¹, Catherine Bischoff Rauen¹, Carolina Terra Rosalen¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Relação Médico-Paciente (RMP) no ambiente hospitalar é crucial na qualidade e eficácia do tratamento, impactando na recuperação e no bem-estar dos pacientes. Compreender essa relação é fundamental para garantir que recebam o suporte necessário, construindo humanização e uma relação de confiança mútua. A medicina hospitalar detém um papel fundamental nessa construção, pois envolve um cuidado continuado. Logo, investir na preservação e no aprimoramento dessa relação é vital para a promoção da saúde e a melhora do paciente. **Objetivo:**

Investigar a importância da RMP no ambiente hospitalar, relacionando-a ao papel fundamental da medicina e como essa interação pode impactar diretamente a melhora do paciente.

Método: Este trabalho é uma revisão de literatura, envolvendo pesquisa nas bases de dados PubMed e Web of Science, focando em artigos publicados entre 2014 e 2024. Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Physician-Patient Relations” e “Hospital Medicine”, foram encontrados 864 artigos. Após descartar aqueles sem acesso livre, duplicados ou irrelevantes, 51 artigos foram selecionados, resultando em cinco trabalhos que guiaram esta revisão.

Revisão de literatura: A construção da RMP depende da ausência de expectativas irreais, pois referências e contrarreferências são fatores impactantes nessa conexão. A comunicação eficaz e aberta entre médico e paciente resulta em uma maior adesão ao tratamento, levando a uma gestão mais eficiente das condições de saúde. Pacientes que se sentem ouvidos



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

tendem a seguir orientações médicas, resultando em menores taxas de complicações e readmissões hospitalares. A qualidade do cuidado melhora quando os médicos estão mais conscientes e sensíveis às necessidades individuais de cada paciente. Uma RMP fortalecida pela empatia, respeito e atenção dedicada é capaz de identificar essas peculiaridades e oferecer explicações claras sobre seus diagnósticos e procedimentos, diminuindo a ansiedade e aumentando a confiança. Adicionalmente, a RMP impacta o bem-estar emocional, promovendo uma sensação de conforto e validação durante o tratamento hospitalar. **Discussão:** É perceptível a profunda relevância da relação estabelecida entre médico e paciente no contexto hospitalar como um todo para a busca e obtenção de uma melhoria significativa do paciente. A comunicação efetiva, transparente e assertiva, aliada à empatia genuína e ao estreitamento do vínculo humano entre ambas as partes são elementos cruciais e determinantes que desempenham um

papel fundamental na adesão ao tratamento e ao processo de recuperação. A humanização do cuidado é essencial para a qualidade do atendimento hospitalar. Priorizar RMP deve ser um compromisso contínuo de todos os profissionais de saúde, visto que pacientes que se sentem ouvidos e apoiados tendem a apresentar melhores prognósticos e recuperações mais rápidas, uma vez que o vínculo promove confiança e segurança. **Conclusão:** A manutenção da RMP no ambiente hospitalar é de extrema importância para a melhora do paciente. A qualidade do cuidado e a eficácia do tratamento estão relacionadas à forma como essa relação é estabelecida e mantida, sendo essencial que os profissionais de saúde estejam atentos a esse aspecto e busquem aprimorar suas habilidades de comunicação e empatia, a fim de promover um ambiente que proporcione o bem-estar e a recuperação dos pacientes.

Descritores: Relação Médico- Paciente, Medicina Hospitalar, Humanização.



IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE PSICOLÓGICA DA MULHER: uma revisão literária

Vitória Lacerda De Oliveira¹, Lara Carolina Sehnem¹, Ana Luisa Simões Carpinter¹, Julio Cesar Quadros de Jesus¹, Claudia Tirelli²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A violência obstétrica (VO) é um grave problema que impacta a saúde e os direitos das mulheres, configurando-se como uma forma de violação de gênero que pode ocorrer durante a gravidez, o parto, e o pós-parto. Foi somente na última década que várias práticas comuns realizadas por profissionais de saúde, no período gravídico-puerperal, passaram a ser consideradas como VO. Esta forma de violência inclui agressões verbais, maus tratos, manobras inadequadas, recusa de atendimento hospitalar e negação de alívio da dor através de analgesia, entre outras práticas. **Objetivo:** Analisar o impacto da violência obstétrica (VO) para a saúde psicológica das mulheres.

Revisão de literatura: A leitura atenta dos artigos apontou que as práticas de VO envolvem a adoção de atitudes desrespeitosas, abusivas e agressivas, tanto em nível físico quanto psicológico, podendo gerar constrangimentos e humilhações às pacientes que já se encontram em um estado de vulnerabilidade significativo. Além disso, os estudos apontam que a violência obstétrica acarreta inúmeros prejuízos à mulher, dificultando a compreensão da magnitude desses impactos sobre a saúde mental, tendo em vista que os efeitos psicológicos nem sempre são facilmente perceptíveis e apresentam variações subjetivas.

Metodologia: O trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão bibliográfica de artigos selecionados nas bases de dados do PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Selecionou-se 12 artigos para esta revisão, excluindo os que não tratavam especificamente a respeito dos impactos da violência obstétrica (VO) na saúde psicológica das mulheres. Além disso, definiu-se como critérios de inclusão, a



incorporação de artigos produzidos entre 2018 e 2024 que se encontravam disponíveis na língua portuguesa.

Resultados: Cada mulher vivencia e processa essa violência de maneira única, o que pode resultar em uma ampla gama de danos psicológicos. Embora haja um reconhecimento crescente sobre a importância de ações focadas na saúde da mulher durante o período gravídico-puerperal, o aumento dos casos de violência obstétrica ao longo dos anos revela um panorama preocupante, marcado por traumas não apenas físicos, mas sobretudo emocionais. Além disso, verifica-se uma notável omissão por parte das autoridades em promover iniciativas eficazes para atenuar essa problemática, assim como uma clara falta de empenho em garantir um cuidado contínuo e adequado às mulheres vítimas dessa forma de violência. **Considerações finais:** Apesar dos esforços e avanços nas políticas de saúde direcionadas à saúde da mulher, ainda existe uma lacuna significativa na prevenção e no combate a essa violência. O impacto

psicológico causado por essas experiências pode se manifestar de diversas formas, gerando traumas que afetam a qualidade de vida das vítimas a longo prazo, tornando o processo de puerpério ainda mais complexo. Portanto, é urgente que as autoridades e instituições de saúde adotem medidas mais efetivas para combater essa prática, garantindo um cuidado mais humanizado e promovendo a assistência integral e contínua às mulheres.

Descritores: Violência Obstétrica; Mulher; Gravidez; Psicológico; Puerpério.

IMPACTOS DAS ENCHENTES NO RIO GRANDE DO SUL: incidência de doenças no período pós inundação

Rafaella Santos Nogueira¹, Amanda Bortolas Rigo¹, Betina Peripolli Pereira¹, Ana Luiza Severo Barreto¹, Lauren Venturini Dias¹, Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Introdução: As enchentes representam uma das principais catástrofes naturais. No estado do Rio Grande do Sul, a recorrência de eventos de inundação nos últimos meses tem revelado a vulnerabilidade das áreas afetadas e ocasionado impactos na saúde da população. Em menos de um ano, o estado foi atingido por duas enchentes significativas, a primeira em setembro de 2023, que deixou 47 mortos e dezenas de desabrigados, e a segunda em maio de 2024, considerada a maior tragédia da história do estado e uma das maiores do País. Com uma população de aproximadamente 10,88 milhões de habitantes, cerca de 2,1 milhões foram diretamente afetados por essas enchentes. Além dos danos materiais, a tragédia trouxe um aumento expressivo na incidência de doenças no período pós-inundação, que serão analisadas neste estudo. **Objetivo:** Identificar as principais doenças que acometeram os moradores do Rio Grande do Sul no período após as intensas inundações dos últimos meses. **Metodologia:** Revisão bibliográfica focada na incidência de

doenças pós-inundação, foram incluídos artigos, sites e jornais que abordam doenças infecciosas, crônicas e a saúde mental da população sul-rio-grandense excluindo fontes adversas ao tema.

Revisão de literatura: Destaca-se o aumento de doenças infecciosas, principalmente a leptospirose e hepatite A e a exacerbação de condições crônicas devido à interrupção do acesso a cuidados de saúde, além disso, observa-se um crescimento nos casos de transtornos mentais, como ansiedade e depressão, entre os afetados dessa tragédia. **Discussão:** Os estudos revisados revelam um padrão complexo, que inclui riscos imediatos, precoces e tardios à saúde, além de implicações para o bem-estar mental da população afetada. Entre os riscos imediatos, destacam-se os traumas físicos, como lesões de pele, fraturas e traumas oculares. Nos riscos precoces (até 10 dias após a inundação), são comuns infecções cutâneas, pneumonia aspirativa, infecções respiratórias virais e gastroenterites. Já os riscos tardios (após o 10º dia), incluem doenças como



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

leptospirose, infecções por mosquitos-vetores, infecções cutâneas por germes atípicos, além de hepatites A e E. Além das doenças infecciosas, as enchentes afetam a saúde mental, com o estresse decorrente da perda de bens, deslocamento forçado e ruptura de laços sociais, levando ao aumento da incidência de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão e ansiedade, bem como ao risco de elevação de casos de violência doméstica e do consumo de álcool e outras substâncias. Ademais, as doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e transtornos mentais, bem como tratamentos oncológicos, podem se descompensar devido à interrupção do acesso a medicamentos e cuidados médicos, destacando a complexidade e os efeitos de longo prazo das enchentes na saúde da população afetada. **Conclusão:** Conforme discutido, a literatura sobre a incidência de doenças em períodos pós-inundação aponta que há uma grande diversidade em patologias que acometem a população e que são

agravadas nesses momentos críticos. Em síntese, a compreensão atual sobre o assunto, revela que milhares de pessoas foram impactadas com essas doenças após as enchentes no Rio Grande do Sul, gerando consequências devastadoras à saúde pública e coletiva.

Descritores: Catástrofe Natural; Patologias; Saúde Pública.

IMPACTOS POSITIVOS DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CONTROLE GLICÊMICO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

Gabriela Porto¹, Elizandra Andréia Woyciekoski¹, Eduarda Salton Grando¹, Julia Yung De Oliveira¹, Lia Possuelo²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A existência de desafios múltiplos diante do controle glicêmico na terapia do diabetes mellitus alerta para a necessidade de ferramentas auxiliares. Com isso, o gerenciamento da doença por meio de dispositivos



guiados por Inteligência Artificial (IA) impacta positivamente o manejo do controle glicêmico por meio de diferentes aspectos, como educação nutricional, automonitoramento facilitado em tempo real e maior adesão à terapêutica. Assim, tal tecnologia pode ser grande aliada aos serviços de saúde.

Objetivo: Analisar os benefícios da inteligência artificial no controle glicêmico de pacientes com diabetes mellitus. **Metodologia:** Revisão de literatura mediante busca exploratória nas plataformas PubMed e Scopus, com os descritores “artificial intelligence”, “diabetes mellitus” e “glycemic control”, presentes no DeCS/MeSH. Foram eleitas seis publicações dos últimos cinco anos, todas em inglês. Aquelas que não atenderam ao objetivo da revisão foram descartadas, bem como aquelas de acesso restrito, e de título e conteúdo discrepantes. **Revisão de literatura:** Obteve-se 322 resultados e, a partir dos critérios aplicados, selecionou-se apenas seis estudos para a construção da presente revisão. Nota-se a convergência dos resultados em todos

os estudos, em que o controle da glicemia ocorre de modo mais eficiente com o uso da IA, se comparado aos grupos convencionais. Tal benefício é atingido mediante diferentes abordagens, conforme as tecnologias aplicadas: educação nutricional remota e autogerenciamento da doença assistidos por robô, bem como monitoramento contínuo de glicose (MCG) em tempo real associado a smartphone e dispositivos vestíveis (DVs). **Discussão:** Por meio de aplicativo de IA conversacional, um ensaio clínico com indivíduos que possuem diabetes tipo 2 revela mais de 80% de adesão à insulina entre os usuários da tecnologia, se comparado ao grupo que utilizou abordagem tradicional, sendo estes com apenas 40%. O autogerenciamento da doença assistida por robô, que imita expressões humanas direcionadas a coleta de informações e educação nutricional do paciente, proporcionou redução da hemoglobina glicada (HbA1c). A aplicação de insulina automatizada no diabetes tipo 1 também fornece melhor



gerenciamento glicêmico, diminuindo a HbA1c em aproximadamente 0,5% em comparação com a terapia com insulina basal-bolus.

Ademais, independentemente do tipo de diabetes, o MCG em tempo real, que envolve sistemas automatizados de administração de insulina, possibilita a visualização dos dados em tempo reduzido, o que permitiu aos usuários diminuir a HbA1c em cerca de 0,6% a mais do que usuários não-MCG, bem como reduzir episódios de hipoglicemia. Ainda, embora careça de ensaios clínicos, os DVs, por meio de smartwatches e pulseiras, é capaz de monitorar eventos glicêmicos através de biomarcadores digitais de modo não invasivo, podendo fornecer leituras e previsões de glicemia com precisão a qualquer momento, o que pode auxiliar no ajuste do estilo de vida em geral.

Conclusão: O uso de IA no monitoramento do controle glicêmico possui um futuro promissor, já que demonstra maior adesão ao tratamento. Ademais, a abordagem tecnológica proporciona intervenções não invasivas

para controle da HbA1c de forma eficiente, além de fornecer maior autonomia ao paciente, potencializando desfechos clínicos benéficos, quando comparado aos usuários de terapia convencional.

Descritores: Inteligência Artificial, Diabetes Mellitus, Controle Glicêmico.

INFLUÊNCIA DA EXPOSIÇÃO SOLAR EM TRABALHADORES RURAIS NO SURGIMENTO DE NEOPLASIAS DE PELE

João Vitor Tomasi¹, Amany Abdel Rahman Abu Hwas¹, Ingrid Guero Korb¹, Pedro Henrique Kummer Galetto¹, Brenda Kipper Eidt¹, Laura Schmidt¹, Beatriz Gomes Cardinal¹, Helena Brasil Terres¹, Eduarda Airoidi de Mello¹, Susana Fabiola Mueller²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A exposição solar é um fator ambiental significativo que afeta especialmente a saúde dos trabalhadores rurais, frequentemente expostos à radiação durante o trabalho. Essa



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

exposição prolongada é um dos principais fatores de risco para neoplasias cutâneas, como os cânceres basocelular e espinocelular. Além da maior exposição, o acesso limitado ao sistema de saúde e a falta de uso de instrumentos de proteção solar são realidades que se destacam no campo.

Objetivo: Analisar os efeitos da exposição solar contínua nos trabalhadores rurais e o surgimento de neoplasias de pele. **Metodologia:** Foram buscadas na base de dados PubMed as palavras-chave “Skin”, “Neoplasms” e “Rural Health”, empregando o operador booleano AND. Filtrou-se por artigos publicados entre 2019 e 2024. Foram encontrados 119 artigos que, posteriormente, foram triados conforme seus títulos e, após a leitura, 5 foram selecionados, tendo em vista a sua relevância ao objetivo proposto no presente resumo. **Revisão de literatura:** A exposição solar prolongada e sem proteção é um fator de risco importante para o desenvolvimento de câncer de pele, especialmente em agricultores. Um

estudo com 194 pessoas mostrou que moradores de áreas rurais acumulam mais exposição à radiação ultravioleta (UV) e, cerca de 55% dos adultos ficam expostos ao sol entre 10h e 16h. Outro estudo, comparou amostras de períodos diferentes, 2001-2003 (5.328 pessoas) e 2016-2018 (2.680 pessoas), o qual indicou um leve declínio na adesão às medidas de proteção solar (66% para 65,5%), especialmente entre os mais velhos, com menor uso de guarda-chuvas, roupas protetoras e protetor solar. Além disso, notou-se que muitos trabalhadores negligenciam a proteção, refletindo na crescente incidência: 317 melanomas e 5.463 casos de câncer de pele de queratinócitos em cerca de 5 anos. **Discussão:** A radiação ultravioleta é um risco primário para câncer de pele, com maior exposição entre trabalhadores rurais devido ao tempo prolongado ao ar livre e menor uso de proteção solar. Como se não bastasse, estes enfrentam barreiras psicossociais e problemas de serviço de saúde que dificultam a busca por cuidados médicos. Contudo, um



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

estudo mostrou que 72,5% dos agricultores de Nova Gales do Sul se examinaram para neoplasias de pele pelo menos uma vez durante a vida, ponto que auxiliou na detecção precoce e melhor prognóstico, especialmente em áreas rurais. Portanto, exames regulares aumentam a chance de detectar melanomas pequenos e não complicados, que podem ser tratados localmente. **Conclusão:** A exposição prolongada e sem proteção ao sol é um grande risco para o câncer de pele, especialmente entre trabalhadores rurais, que acumulam maior exposição à radiação UV durante horários de pico. Apesar de conhecerem os riscos, esses trabalhadores subestimam o câncer de pele e enfrentam barreiras para adotar métodos de proteção solar, como o desconforto com protetores e roupas especiais. Enquanto isso, moradores urbanos têm mais acesso a medidas protetivas, o que reduz sua incidência de câncer de pele. Por isso, campanhas para promover uma proteção solar eficaz e o rastreamento precoce são

essenciais, especialmente para as populações do interior.

Descritores: Neoplasias; Pele; Trabalhadores Rurais.

INSTITUCIONALIZAÇÃO DO ENSINO MÉDICO: processo histórico.

Lucas Airoidi Carlotto¹, Henrique Pitrez de Menezes Fernandes¹, Tiago Camargo Coletto¹, Gustavo Quadros¹, Vera Elenei da Costa Somavilla²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O presente artigo esboça o histórico do surgimento dos códigos que regulam a institucionalização do ensino médico no Ocidente, com foco nas primeiras escolas e universidades que moldaram o ensino e a prática médica. O ensino formal de medicina teve suas raízes em mosteiros, evoluindo gradualmente para escolas como a de Salerno e universidades como Bolonha, Montpellier e Paris, que estabeleceram a base para a educação médica



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

estruturada. **Objetivo:** O objetivo do artigo é fomentar uma discussão sobre a evolução do ensino médico, mostrando como ele passou de uma prática informal, muitas vezes ligada à igreja e ao clero, para um modelo institucional, com exigências curriculares e formação profissional rigorosa. O autor também busca destacar a influência das primeiras instituições na definição da medicina como profissão. **Metodologia:** A metodologia adotada é de revisão histórica, baseada na análise de textos clássicos e na documentação de fontes primárias e secundárias sobre o desenvolvimento das primeiras universidades europeias e suas contribuições para o ensino médico. **Revisão de Literatura:** A revisão de literatura abrange a análise das principais escolas médicas e universidades europeias da Idade Média, como a Escola de Salerno, a primeira a formalizar o ensino médico, e as universidades de Bolonha, Montpellier e Paris. Estas instituições moldaram o ensino médico com currículos que combinavam teoria e

prática, e foram responsáveis por grandes avanços na medicina, como a integração de cirurgiões e médicos, e a criação de tratados médicos. Além disso, são explorados os textos clássicos produzidos pelos médicos dessas escolas, como o “Fios Medicinae” de Salerno e a obra de Guy de Chaulic em Montpellier.

Discussão: A institucionalização do ensino médico foi marcada por um processo gradual de profissionalização e padronização do currículo. As universidades medievais estabeleceram regras para o exercício da medicina, diferenciando a prática médica da cirurgia e criando hierarquias de conhecimento entre médicos e cirurgiões. A criação de um sistema formal de ensino trouxe não só a disseminação do conhecimento médico clássico, mas também a regulamentação da prática, exigindo qualificação e formação acadêmica para o exercício da medicina. Discussões sobre a separação entre cirurgia e medicina, e a progressiva independência da igreja no controle do ensino, mostram como as universidades medievais contribuíram



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

para a autonomia do conhecimento científico. **Conclusão:** O processo de institucionalização do ensino médico foi fundamental para a construção da medicina como ciência e profissão. As escolas e universidades medievais, com destaque para Salerno, Bolonha e Montpellier, moldaram não apenas o currículo médico, mas também a forma como o conhecimento foi sistematizado e difundido. Este processo permitiu a evolução da prática médica para além dos limites do clero e da tradição, consolidando a formação acadêmica e a pesquisa como pilares da medicina moderna.

Descritores: Ensino Médico; Institucionalização; Universidades Medievais; Medicina.

LIMITES DA CONFIDENCIALIDADE NO ATENDIMENTO A ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA

Carolina Terra Rosalen¹, Larissa De Souza Piardi¹, Giovanna Ballico¹, Catherine Bischoff Rauen¹, Karima Mohammad Kamal Mansour¹, Bianca

Da Ros Rubert¹, Wesley Warken Kolling¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Heloísa Schwantes¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O sigilo médico é crucial na atuação da ética no serviço da medicina; a relação médico-paciente se fortalece quando se estabelece a confiança. No entanto, quando o paciente é um adolescente, essa tarefa torna-se complexa, pois, normalmente, esses menores de idade não querem que os responsáveis tenham ciência de certos assuntos, o que torna o ato de exercer a confidencialidade mais difícil, pois é dever do profissional alertar o responsável em algumas situações.

Objetivo: Analisar a relação entre a prática médica da confidencialidade em consultas com adolescentes e as situações nas quais essa conjuntura deve ser abandonada, com intuito de preservar a integridade e saúde do menor. **Método:** A análise foi realizada por meio da seleção de artigos das



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

plataformas de pesquisa UpToDate e SciELO, utilizando os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Adolescentes,

Confidencialidade e Limites. Foram utilizados artigos de 2014 a 2024.

Revisão de literatura: Para esse resumo foram encontrados nove artigos, desses três títulos foram efetivamente utilizados. De acordo com a literatura, a confidencialidade nesse tipo de atendimento permite ao adolescente a liberdade de ser verdadeiro, comunicando suas preocupações. No entanto, certas explanações, em algumas legislações, o profissional da saúde pode corromper esse voto, podendo contatar os responsáveis do jovem e até órgãos competentes, como a polícia. Essas situações são definidas em caso do adolescente oferecer risco a si próprio ou outros, situações de abuso sexual, abuso físico. Os casos mais abordados nos artigos se referem à quebra do sigilo por ideação suicida ou homicida: além de uma imediata avaliação psiquiátrica, é dever do profissional da saúde ponderar sobre

com quem irá falar e realizar essa ruptura da confidencialidade, porque, a segurança do paciente e de terceiros está em risco, indo contra ideais de não maleficência que o médico prestou juramento. Além disso, em casos de diagnósticos de IST, é necessário que o profissional reporte os casos aos departamentos de saúde pública, já que essa enfermidade deve ser informada, por ser uma necessidade pública.

Discussão: Segundo análise dos artigos, o desenvolvimento da independência é importante no progresso do adolescente, pois eles assumem responsabilidade por sua saúde, comportamentos e decisões. Nesse sentido, a confidencialidade é fator crucial para esses indivíduos serem o mais verdadeiros com os profissionais da saúde, já que confiam no médico, tirando as dúvidas e realizando questionamentos sobre o que realmente consideram importante, deixando de lado o medo do julgamento e tabus, favorecendo a comunicação.

Conclusão: Os dados analisados indicam um cenário complexo na relação médico-paciente, pois um dos



votos mais importantes do juramento médico pode ser violado visando ao bem-estar do indivíduo ou terceiros. Percebe-se que, em situações específicas, cabe ao médico alertar familiares ou autoridades competentes, caso o paciente apresente ideias que prejudiquem sua própria vida ou a vida de outros. Por meio dessa análise, vê-se que o laço entre o jovem e o médico é fator de sucesso nas consultas, pois permite ao paciente interagir verdadeiramente com o profissional, não optando por “esconder” casos e necessidades, já que há confiança.

Descritores: Adolescentes;
Confidencialidade; Relação
Médico-paciente.

PERSPECTIVAS ATUAIS E FUTURAS DO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE PÂNCREAS

Tales Mateus Rachor¹, Carolina Faccin Da Ros¹, Elizandra Andréia Woyciekoski¹, Maria Carolina Hirsch¹, Júlia Beatriz da Silva Furtado¹, Matheus Luiz Da Rocha¹, Eduarda Henn¹, Marília Beling

Gularte¹, Vítor Petry Thiele¹, Paulo Roberto Laste²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O adenocarcinoma ductal pancreático é um câncer de baixa incidência, com 495.773 casos em 2020, mas de elevada mortalidade, com 466.003 óbitos no período, e com uma taxa de sobrevida global de 5 anos de cerca de 5%, devendo se tornar a segunda maior causa de morte de câncer dos EUA até 2030. Um desafio para o manejo de pacientes com essa enfermidade é o seu aparecimento tardio e inespecificidade dos sintomas, fazendo com que apenas 20% dos tumores sejam considerados ressecáveis cirurgicamente no momento do diagnóstico. Assim, os métodos de rastreio se mostram os fatores mais importantes para o aumento de sobrevida dos enfermos, afinal o diagnóstico precoce é fundamental para evitar o desfecho final. **Objetivo:** Revisar as abordagens atuais para o



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

rastreamento do câncer de pâncreas.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura de artigos nas bases de dados PubMed, Web of Science e Biblioteca Nacional da Saúde. Os descritores e seus equivalentes em português estão no DeCS/MeSH e foram manejados na ordem: Pancreatic neoplasms “AND” Mass Screening “AND” Early Detection of Cancer. Foram incluídos os artigos em português e inglês, dos últimos 5 anos e de acesso direto, além de referências e dados disponibilizados pelo Instituto Nacional do Câncer. Excluíram-se os artigos duplicados e com tema não correspondente ao objetivo. **Revisão de Literatura:** 260 trabalhos foram encontrados e 10 foram selecionados. Apesar da quantidade moderada de trabalhos voltados ao estudo de métodos de rastreios do câncer de pâncreas, ainda não há avanços sobre métodos eficazes e de baixo custo. Ademais, carecem de diretrizes e trabalhos originais nacionais, fazendo com que referências internacionais devam ser usadas para esse fim, não respeitando a

heterogeneidade da doença. **Discussão:**

Dada a baixa incidência da doença, o elevado custo, a ineficiência dos métodos diagnósticos e a possibilidade de dano psicológico pelas altas taxas de falsos positivos, apenas se indica o rastreio para população considerada de alto risco, normalmente indivíduos com história familiar, lesões císticas, diabetes recente ou com algumas síndromes genéticas específicas. Nessa população, os exames de imagem, como a tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrassonografia endoscópica, destacam-se como os principais métodos, na população de alto risco, normalmente realizados anualmente a partir dos 50 anos. Dentre a possibilidade de biomarcadores séricos, o mais utilizado é o CA19-9, todavia nenhum biomarcador único tem boa eficácia, dada a heterogeneidade dos tumores. Na perspectiva de melhora, novas tecnologias vêm sendo estudadas, como o uso de inteligência artificial para auxiliar os exames de imagem e as biópsias líquidas, que permitem a



detecção de DNA tumoral circulante.

Conclusão: O carcinoma pancreático continua a ser uma das malignidades com pior prognóstico, devido à detecção tardia e às limitações do rastreio. A revisão da literatura demonstra que ainda não há consenso global sobre a aplicação do rastreamento na prática clínica e que ainda carecem referências nacionais que orientem esse rastreio. A procura por métodos de rastreio mais eficazes é extremamente necessária, buscando aumentar a detecção precoce, as taxas de sobrevida e evitar o desfecho final.

Descritores: Neoplasias Pancreáticas; Programas de Rastreamento; Detecção Precoce de Câncer.

PRÁTICAS OBSTÉTRICAS VIOLENTAS: reflexões sobre o cuidado à saúde da mulher no Brasil

Alice Schuck Rieth¹, Paula Wrasse Temp¹, Manuela Longhi¹, Raissa Kaufmann Inacio¹, Maria Carolina Hirsch¹, Sofia Arend Bock¹, Claudia Tirelli²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A violência obstétrica é um fenômeno global que afeta a experiência de parto e maternidade, manifestando-se de várias formas. Esse tipo de violência envolve o tratamento desumanizado das mulheres por profissionais de saúde, que abusam de sua vulnerabilidade durante e após a gravidez, retirando sua autonomia, direitos e dignidade. O termo reflete deficiências históricas no cuidado às gestantes, negligenciadas por muito tempo, contribuindo para o desconhecimento do tema por grande parte das mulheres. **Objetivo:** Analisar os maus-tratos obstétricos no Brasil e suas consequências para gestantes e parturientes e para o sistema de saúde. **Metodologia:** Revisão sistemática de artigos publicados entre 2020 e 2024, em português e inglês, nas bases PubMed, SciELO Brasil e LILACS. Foram usados os descritores "obstetric violence" e "Brazil". Inicialmente, 79



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

artigos foram encontrados, dos quais 7 foram selecionados após análise de título e conteúdo. **Revisão de literatura:** A expressão "violência obstétrica" é utilizada para descrever agressões físicas, verbais, sexuais, psicológicas, além de negligência no atendimento à mulher durante o pré-natal, parto e puerpério. Esses abusos são uma experiência traumática que afeta as mulheres em um momento de fragilidade física e emocional, retratando um retrocesso preocupante na saúde pública. A perpetuação dessa forma de violência ocorre pelo desconhecimento sobre os comportamentos prejudiciais envolvidos, o que contribui para sua normalização e invisibilidade. A vivência de cada mulher é subjetiva, e muitas vezes, essas agressões passam despercebidas. A postura autoritária dos médicos anula a autonomia das parturientes nas decisões médicas, o que configura uma violação dos direitos humanos. **Discussão:** A superação dessa realidade necessita um empenho conjunto envolvendo a sociedade, os

profissionais de saúde e as instituições, para garantir que o processo da gestação e do parto sejam seguros, dignos e respeitosos para todas as mulheres. A violência obstétrica não é apenas uma questão de saúde pública; ela também reflete as desigualdades socioculturais, apresentando maior prevalência entre mulheres negras, jovens, de baixa escolaridade, solteiras, de baixa renda e portadoras de HIV. As limitações estruturais e econômicas dos hospitais comprometem a qualidade do atendimento, fato que viola tanto os direitos das mulheres quanto os dos profissionais de saúde. É essencial promover uma cultura obstétrica humanizada e ética, voltada à saúde da mulher, que valorize a autonomia e os direitos das gestantes. **Conclusão:** Essas práticas violentas, frequentemente invisibilizadas, comprometem a autonomia da gestante e resultam em impactos físicos e psicológicos, como transtorno de estresse pós-traumático e depressão pós-parto. Para enfrentar essa realidade, é fundamental promover a educação sobre os direitos das mulheres



e capacitar os profissionais de saúde em práticas humanizadas, garantindo a presença de acompanhantes durante o parto.

Descritores: Violência Obstétrica; Saúde da Mulher; Gestantes.

PREVALÊNCIA DE CASOS DE TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

**Eduarda Marchionatti Guareschi¹,
Pamela Amanda Gralow¹, Isabella
Brignoni Winsch¹, Camile Moraes
Haeffner¹, Lia Possuelo²**

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A tuberculose (TB), infecção crônica causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, representa um grande problema de saúde pública mundial. Em 2021, houveram 30.000 novas infecções e mais de 4.000 mortes diárias. Nessa perspectiva, comunidades específicas, como a população em situação de rua, são particularmente

vulneráveis devido às suas condições biológicas e socioeconômicas adversas.

Objetivo: Analisar a prevalência de casos de tuberculose e caracterizar os fatores de risco das pessoas em situação de rua. **Metodologia:** Esse estudo trata-se de uma revisão sistemática, que seguiu o método PRISMA. Foram utilizadas as bases de dados Pubmed, Scopus, Embase e Web of Science. Utilizou-se como descritores em português: Prevalência, Tuberculose e Pessoas em Situação de Rua, e seus correspondentes em inglês: “Prevalence”, “Tuberculosis”, “Homeless”, presentes nos Descritores em Ciências da Saúde, combinados pelo conector booleano (AND). Foram selecionados trabalhos em língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos 5 anos, que correspondiam à temática e fossem totalmente gratuitos. **Revisão da literatura:** A partir dessa busca foram encontrados 114 artigos, dos quais 8 foram selecionados, conforme os critérios de inclusão. Como resultado, observou-se que a prevalência de casos de TB nas pessoas em situação



de rua variou de 1,1% a 22,9%.

Discussão: Estudos mostram que a prevalência de tuberculose (TB) na população em situação de rua é 10 vezes maior do que na população geral, com chances entre 10 e 85 vezes maiores de desenvolver a forma latente ou ativa da doença, sendo a manifestação pulmonar predominante. Essa alta prevalência pode ser atribuída a fatores como pobreza, superlotação e baixa ventilação em abrigos, insegurança alimentar, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, co-infecção por HIV e uso de substâncias, entre outros. A maioria dos afetados são homens de 18 a 49 anos, sendo que, no Brasil, predominam pardos e indivíduos com baixa escolaridade. Essas características impactam no sucesso do tratamento, com altos índices de abandono da terapia. Nesse contexto, 37% da população brasileira em situação de rua com TB não realizam o tratamento diretamente observado (TDO), que é essencial para ajudar aqueles com dificuldades em completar a intervenção terapêutica. **Conclusão:** Conclui-se que

a TB afeta especialmente as pessoas em situação de rua devido a diferentes fatores de risco biológicos e socioeconômicos. Ainda, percebe-se que o cenário de baixa escolaridade resulta em extrema pobreza e superlotação em abrigos, tornando-se fatores para a propagação da doença. Assim sendo, essas questões reforçam a vulnerabilidade das pessoas em situação de rua e transformam a infecção por tuberculose em um problema de saúde pública que exige estratégias de vigilância, monitoramento e tratamento.

Descritores: Prevalência; Tuberculose; Pessoas em Situação de Rua.

QUALIDADE DA ÁGUA OFERTADA E SUA RELAÇÃO COM A INCIDÊNCIA DO VÍRUS DE HEPATITE A NO BRASIL

Lucas Bittencourt Friedrich¹, João Vitor Tomasi¹, Vicente Salzano Rocha¹, Afonso Menuzzi Zuliani¹, Lia Possuelo²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Hepatite A é uma doença viral comumente associada a condições precárias de saneamento básico e qualidade da água. No Brasil, a falta de acesso à água potável e a ausência de infraestrutura adequada de saneamento são fatores críticos na propagação dessa infecção. Estimativas apontam que 4% do total de mortes do mundo estão relacionadas com a qualidade da água, higiene e saneamento. Este estudo busca compreender a relação entre a qualidade da água ofertada e a incidência do vírus da Hepatite A no Brasil. **Objetivos:** Analisar a influência da falta de saneamento básico na incidência de Hepatite A no Brasil. **Metodologia:** Este estudo seguiu uma abordagem de revisão sistemática, utilizando as bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science para a busca de artigos científicos. Foram utilizados os descritores: "Hepatitis A", "Waterborne diseases" e "Sanitation", empregando o operador booleano "AND". A pesquisa

foi limitada a estudos publicados entre os anos de 2015 e 2024, resultando em 5 artigos na PubMed, 12 na Scopus e 10 na Web of Science, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e posterior remoção dos duplicados, os remanescentes foram avaliados. **Revisão de literatura:** A partir da análise, 5 artigos foram selecionados tendo em vista sua relevância para o objetivo proposto. Estes revelaram uma queda progressiva na incidência de Hepatite A à medida que a cobertura de saneamento básico foi expandida, alcançando 95% em 2016 na cidade de Belém, no Pará. Também no Brasil, a taxa de incidência de Hepatite A aumentou progressivamente até 2005, chegando a 11,7 casos por 100 mil habitantes. Além disso, no município de Pelotas, observou-se um aumento dos casos de Hepatite A e demais doenças de transmissão hídrica, que coincidiu com períodos de maior precipitação e inundações, exacerbando a exposição a águas contaminadas. **Discussão:** Os estudos demonstram que a melhoria do saneamento básico impacta diretamente



na redução da incidência de Hepatite A no Brasil. Regiões com maior cobertura de saneamento mostraram queda significativa nos casos, enquanto áreas com infraestrutura inadequada continuam a ser focos de contaminação. A relação entre a qualidade da água e a HAV reforça a importância de políticas públicas voltadas à ampliação do acesso à água potável e ao saneamento adequado, visando a melhoria da saúde pública no país, uma vez que a principal fonte de infecção da Hepatite A se dá pela água ou alimentos contaminados. **Conclusão:** A alta suscetibilidade a doenças hídricas, como a Hepatite A, está diretamente relacionada à vulnerabilidade socioeconômica e à exposição a condições inadequadas de saneamento. A deficiência no sistema de saneamento e a falta de informação sobre a transmissão de doenças de veiculação hídrica são fatores críticos que favorecem a propagação de enfermidades. Para reduzir a incidência, é essencial não apenas investir em infraestrutura de saneamento de qualidade, mas também melhorar as

condições de higiene domiciliar e promover a educação em saúde. Combinar melhorias na infraestrutura, práticas de higiene e educação é fundamental para uma eficaz prevenção e controle dessas doenças, garantindo uma melhor saúde pública.

Descritores: Hepatitis A; Waterborne Diseases; Sanitation.

REPERCUSSÕES DA PRIVAÇÃO DE SONO NA QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: Uma revisão sistemática da literatura.

Mariana Luiza Junkherr¹, Isabela Alles¹, Helena Ceolin Turchetti¹, Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A rotina exaustiva e a elevada carga horária acadêmica torna a privação de sono uma situação recorrente entre os estudantes de medicina. Sabe-se que as repercussões



severas na qualidade de vida do indivíduo que se priva do sono são praticamente inevitáveis. Sob tal ótica, acadêmicos de medicina estão sujeitos a consequências que abrangem não só a redução do desempenho estudantil, da capacidade cognitiva e até mesmo da expectativa de vida, mas também da incidência de transtornos psiquiátricos.

Objetivo: Identificar as repercussões de ordens fisiológicas e emocionais da privação de sono na qualidade de vida dos estudantes durante a formação médica. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura, realizada a partir do reconhecimento da importância da conscientização a respeito dos efeitos maléficos curto e longo prazo da privação de sono na vida dos acadêmicos de medicina. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO durante o mês de setembro de 2024 por três revisoras independentes. Os critérios de inclusão foram fundamentados em revisões da literatura que abrangessem o público alvo (estudantes de medicina), que atendessem ao intervalo temporal

delimitado (até 17 anos antes do dia da busca) e que citassem informações sólidas e pertinentes sobre repercussões da privação de sono no bem-estar dos acadêmicos de medicina. Os critérios de exclusão descartaram trabalhos que apresentaram inconsistência de informações. Idiomas ou delimitações geográficas não foram critérios adotados para exclusão. **Revisão da literatura:** na presente revisão foram examinados 12 artigos, os quais revelaram que acadêmicos de medicina dormem menos horas por noite e apresentam índice maior de sonolência de diurna quando comparado a população em geral. Além disso, não somente foram relatados diversos distúrbios adquiridos pela privação de sono, mas também reveladas sua maior incidência nesse público do que quando contrastados aos universitários de outros cursos. Ademais, foi possível constatar que a privação de sono gera alterações hormonais, fato que afeta diretamente a ciclagem do relógio biológico. Vale destacar, que o aspecto emocional, incluindo a capacidade de demonstrar



empatia, foi prejudicado com a má qualidade e com poucas horas de sono. Esse fato corrobora um futuro perturbador, tendo em vista a possibilidade de uma formação em massa de médicos que não demonstrem empatia por seus pacientes. **Discussão:** Durante o tempo de análise dos artigos, foram constatados argumentos suscetíveis de aprofundamento, os quais não foram desenvolvidos na presente revisão sistemática da literatura, como a interpretação da privação de sono de forma separada em estudantes de medicina de diferentes semestres. Ademais, impede-se salientar que a ínfima quantidade de pesquisas anteriores sobre o assunto restringe a generalização das informações coletadas. **Conclusão:** Os dados analisados elucidaram que desenvolver distúrbios pela privação de sono é uma consequência não rara entre os estudantes de medicina. Dessa maneira, a privação de sono e sonolência de diurna excessiva estão associadas com a redução na qualidade de vida dos acadêmicos de medicina. Inclusive, É

coerente ressaltar a prevalência do índice de problemas do sono em estudantes de medicina em comparação à população geral.

Descritores: Privação de Sono; Estudantes de Medicina; Repercussão Emocional; Estresse Fisiológico; Distúrbios de Sono.

TUBERCULOSE E EXCLUSÃO SOCIAL: a pobreza como fator de risco

Daniela Toniazzi¹, Ana Clara Durante¹, Arthur Vitório Scarton Schwerz¹, Gustavo Trombetta Mannes¹, Henrique Radin Camini¹, Maria Eduarda Coitinho Figurelli Gomes¹, Victória Staudt Zamboni¹, Camilo Darsie²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A distribuição dos casos de tuberculose (TB) é determinada por processos socioeconômicos, logo está intrinsecamente vinculada à pobreza. Tal fato deve-se aos determinantes sociais da saúde, os quais envolvem



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

diferentes aspectos causadores de doenças. Consequentemente, habitantes de áreas de baixa renda possuem maior risco de adoecer por TB. A infecção por *Mycobacterium tuberculosis* torna-se, assim, um problema social que ultrapassa barreiras puramente biológicas e exige ações como a vigilância epidemiológica. **Objetivo:** Analisar criticamente a relação entre vulnerabilidades e índices de diagnósticos de TB, considerando o risco em áreas empobrecidas, a fim de explorar metodologias para resolução. **Metodologia:** Revisão de literatura com pesquisa na base de dados Periódicos Capes, analisando estudos publicados em português e inglês, entre os anos de 2005 e 2024. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Tuberculose” e “Risco”, combinados com o operador booleano (AND), resultando em 416 artigos. Após excluir duplicatas, artigos pagos e fora do tema, foram selecionados 2 artigos, que compuseram este resumo. **Revisão de Literatura:** A Tuberculose é um desafio de saúde pública. No

Brasil, a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, levou à criação de um sistema que integra informações locais, identifica áreas críticas e aprimora a prevenção, o diagnóstico e o tratamento, enfrentando desigualdades regionais e melhorando a alocação de recursos. A vigilância visa melhorar a identificação precoce e o monitoramento da tuberculose, priorizando áreas endêmicas. Contudo, persistem desafios, exigindo que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais, garantindo a adesão ao tratamento e monitoramento dos pacientes para evitar resistência medicamentosa. As desigualdades socioeconômicas influenciam a progressão da TB, especialmente em áreas carentes, que requerem uma abordagem multidisciplinar, integrando saúde e assistência social. Um estudo sobre morbidade e mortalidade por TB em um município do Sudeste do Brasil (1985-2003) revelou variações nas taxas de incidência e mortalidade, destacando a necessidade de intervenções consistentes. Portanto, reforça-se a



necessidade de vigilância eficaz e contínua para controlar a tuberculose, principalmente em áreas densamente povoadas e desiguais. Paralelamente, são necessárias ações de educação em saúde para a mitigação e tratamento.

Discussão: Destaca-se que a tuberculose está diretamente ligada às desigualdades socioeconômicas, sendo mais prevalente em áreas de baixa renda. A vigilância epidemiológica surge como ferramenta essencial para identificar e intervir em áreas críticas, entretanto enfrenta desafios, como o diagnóstico tardio e a resistência medicamentosa. Além disso, fatores como moradia inadequada e acesso limitado aos serviços de saúde aumentam o risco da doença em populações vulneráveis. A literatura reforça a necessidade de ações integradas de saúde e políticas sociais para combater a TB de forma eficaz, especialmente em regiões com maiores índices de pobreza. **Conclusão:** Os estudos demonstram que a tuberculose é

uma doença multifatorial, sendo influenciada por determinantes sociais de saúde. O sucesso no enfrentamento da TB exige uma abordagem multidisciplinar e integrada. A vigilância epidemiológica - com foco em uma abordagem equitativa - é uma ferramenta fundamental para mitigar esses impactos, permitindo uma resposta mais rápida e eficiente, especialmente em áreas de alta vulnerabilidade.

Descritores: Tuberculose; Pobreza; Vigilância Epidemiológica; Determinantes Sociais em Saúde.



Categoria: Área Cirúrgica Modalidade: Relato de Caso

ABORDAGEM CIRÚRGICA DE PACIENTE COM MÚLTIPLOS FERIMENTOS POR ARMA DE FOGO: um relato de caso

Juliana Chaves Thomaz¹, Rafael Veríssimo Viana¹, Renata Ramos Jungblut¹, Giulio Tommaso Lima Coutinho¹, João Marcus Beladona de Melo¹, Bárbara Müller Czopko¹, Eduarda Marchionatti Guareschi¹, Maurício Casaril Vian², Carla Toillier de Oliveira², Doris Medianeira Lazzarotto Swarowsky³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Residente de Cirurgia Geral. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Apesar da legislação restritiva sobre armas de fogo, o Brasil ainda registra altos índices de violência. Em 2023, houve 46.328 mortes violentas intencionais, consolidando o Brasil como um dos países mais letais do mundo. Lesões causadas por arma de fogo, especialmente no tórax e abdome, resultam em danos graves e potencialmente irreversíveis. Em

cenários críticos, a cirurgia de controle de danos tem se mostrado uma estratégia eficaz para a rápida estabilização de pacientes gravemente feridos, particularmente aqueles que evoluem para o “Diamante Letal”. Essa condição é definida pela coexistência de hipotermia, coagulopatia, acidose metabólica e hipocalcemia, fatores que pioram o prognóstico e demandam intervenção cirúrgica imediata.

Objetivos: Descrever as estratégias de manejo e estabilização adotadas em um caso de trauma por arma de fogo.

Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 24 anos, admitido no Pronto Atendimento com múltiplos ferimentos por arma de fogo. Na admissão, apresentava palidez, frequência cardíaca de 135 bpm e pressão arterial de 110/70 mmHg. Foram identificados ferimentos em ambos os braços, além de três orifícios no tórax e três no abdômen. O paciente foi submetido a toracostomia com drenagem fechada e laparotomia exploratória. Durante o procedimento,



foi constatada a presença de grande quantidade de fezes e conteúdo alimentar na cavidade abdominal. Realizou-se esplenectomia e reparos no cólon, estômago, duodeno, pâncreas e diafragma, optando-se por abdome aberto com bolsa de Bogotá para controle de danos e restauração fisiológica. Apesar das medidas terapêuticas adotadas, o paciente evoluiu para óbito na Unidade de Terapia Intensiva em menos de 12 horas após o trauma. **Discussão:** A abordagem cirúrgica do trauma por arma de fogo apresenta diversos desafios no âmbito da emergência hospitalar, tendo em vista a imprevisibilidade da estabilidade hemodinâmica do paciente e os tipos de lesões. Neste cenário, a cirurgia de controle de danos é uma técnica eficaz para reduzir a mortalidade em pacientes em estado crítico. Essa abordagem é dividida em três etapas: a primeira, de caráter cirúrgico, foca na correção de lesões que ameaçam a vida e que causam perda volêmica significativa, devendo ser realizada idealmente em até

90 minutos; a segunda etapa ocorre na terapia intensiva, visando a estabilização dos parâmetros fisiológicos; a terceira etapa, nova cirurgia, que corresponde ao tratamento definitivo. Dessa forma, o controle rápido do sangramento é fundamental para prevenir a deterioração clínica e reduzir o risco de morte por falência multissistêmica. Apesar de reduzir a mortalidade, essa estratégia pode estar associada a diversas complicações, exigindo indicação criteriosa. No entanto, apesar das intervenções adequadas, o paciente evoluiu para óbito devido à gravidade das lesões. **Conclusão:** Conclui-se que a cirurgia de controle de danos em trauma com ferimentos por arma de fogo é benéfica, pois visa estabilizar o quadro do paciente. Contudo, é fundamental realizar uma avaliação criteriosa para sua indicação, levando em consideração as possíveis complicações, bem como o grau de gravidade do paciente.

Descritores: Traumatismo Múltiplo; Ferimentos por Arma de Fogo; Cirurgia de Cuidados Críticos.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

ACHADOS NEOPLÁSICOS EM APENDICITE: Relato de caso

Catherine Bischoff Rauen¹, Larissa De Souza Piardi¹, Bianca Da Ros Rubert¹, Giovanna Ballico¹, Lucas Augusto Hochscheidt¹, Carolina Terra Rosalen¹, Heloísa Schwantes¹, Amanda Luisa Schutz Radtke¹, Karl Anthon Sudbrack¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A apendicite é a principal causa de abdome agudo inflamatório em pacientes abaixo dos cinquenta anos. A doença tem várias possíveis etiologias (obstrutiva, infecciosa, vascular, traumática, neoplásica ou idiopática), sendo a obstrutiva por hiperplasia linfóide ou por fecalitos a mais frequente. É imprescindível, entretanto, analisar anatomopatologicamente o espécime para esclarecimento da etiologia do processo, a fim de prezar pela saúde e prevenção. **Objetivo:** Descrever um caso de apendicite aguda com etiologia neoplásica e dissertar sobre tais aspectos etiológicos. **Descrição do caso:** Paciente do sexo

masculino, 44 anos, através do SUS, teve seu apêndice cecal encaminhado para análise anatomopatológica por suspeita de apendicite aguda. O material foi removido após o paciente chegar à emergência com relato de dor abdominal aguda, diagnosticada posteriormente como apendicite supurativa rota. Os achados macroscópicos do material descreveram um mesoapêndice com congestão vascular e áreas de aspecto mucinoso, além da presença de atipias multifocais no epitélio glandular mucinoso e de calcificações focais. Tais manifestações anatomopatológicas sugerem o diagnóstico de neoplasia mucinosa apendicular de baixo grau, cuja orientação foi o encaminhamento para realização de procedimento imuno-histoquímico. Após análise, foi comprovado se tratar de um adenocarcinoma mucinoso do apêndice cecal. **Discussão:** Em determinadas situações, a clínica é de apendicite, porém a etiologia diverge da usual. Dentre as causas obstrutivas, existe a neoplásica, encontrada em apenas 1%



das apendicectomias - que enquadra o caso relatado. No paciente, a lesão neoplásica nas células mucinosas promoveram hiperprodução de muco, culminando em obstrução e ruptura do apêndice do paciente. Embora o adenocarcinoma mucinoso apendicular represente apenas cerca de 0,2% a 0,5% de todas as neoplasias gastrointestinais, é um tumor com capacidade de se disseminar pelo intestino e para o peritônio. O diagnóstico pré-operatório do adenocarcinoma de apêndice é desafiador, pois os sinais e sintomas apresentados são pouco específicos; desse modo, grande parte desses são descobertos e diagnosticados apenas após a mucina produzida e as células tumorais extravasarem para fora do apêndice na região intra-abdominal ou em órgãos nas proximidades, representando risco. Logo, nesses casos, além dos riscos prognósticos que já envolvem a apendicectomia, o cuidado deve ser estendido ao nível oncológico, para avaliar possibilidades de achados metastáticos e prezar pela saúde integral do indivíduo. **Conclusão:** Existem

várias manifestações desencadeantes da apendicite, e é fundamental que a avaliação etiológica detalhada por meio de análise patológica seja uma prática rotineira, não apenas para confirmar o diagnóstico, mas também para identificar condições subjacentes que possam exigir intervenções terapêuticas mais específicas. Assim sendo, possibilita-se a prevenção de agravos e complicações futuras, melhorando os desfechos clínicos a longo prazo.

Descritores: Apendicite; Apendicectomia; Adenocarcinoma Mucinoso Apendicular; Lesão Neoplásica.

APENDICITE PERFORADA COM PERITONITE FECAL E ABSCESSO PÉLVICO EM PACIENTE COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES

Mateus Stella Zamberlan¹, Abel Portalupi¹, Joel Fernando Ellert¹, Isabella Brignoni Winsch¹, Giulio Tommaso Lima Coutinho¹, Ana Laura Silva de Avila¹, Juliana Chaves Thomaz¹, Rafael Veríssimo Viana¹, Paolla Pacheco Mariani¹, Doris Medianeira Lazzarotto Swarowsky²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A apendicite aguda é a principal causa de abdome agudo cirúrgico e, na maioria das vezes, o diagnóstico precoce favorece melhor prognóstico e previne complicações. Contudo, em alguns casos, há complicações, como perfuração do apêndice e peritonite fecal, podendo levar a um quadro séptico. **Objetivos:** Descrever caso de apendicite aguda complicada em paciente multicomorbido que evoluiu para choque séptico com necessidade de internação em UTI. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 66 anos, nefropata em hemodiálise, hipertenso, diabético, cardiopata e hipotireoideo encaminhado pelo serviço de hemodiálise com dor abdominal há uma semana, associada a náuseas, vômitos e febre. Procurou atendimento anteriormente sendo aventada a hipótese diagnóstica de gastroenterite, dessa forma, submetido a tratamento com sintomáticos. Solicitada ultrassonografia abdominal que revelou alça tubular distendida sugestiva de

apêndice patológico, com calibre de 15 mm em fossa ilíaca direita, o qual foi confirmado por tomografia, que mostrou apêndice cecal espessado com gás e calcificações, compatível com apendicite. Após internação, manejo clínico com hemodiálise pré-operatória e início de antibioticoterapia, foi realizada laparotomia exploradora que revelou apêndice perfurado com peritonite fecal, necrose de base do apêndice e abscesso pélvico. Durante a apendicectomia, o paciente desenvolveu instabilidade hemodinâmica, necessitando de vasopressor e recuperação pós-operatória em UTI, na qual permaneceu por seis dias devido a choque séptico. A antibioticoterapia foi ajustada para meropenem após cultura positiva para *E. coli* ESBL+. Após alta da UTI, o paciente apresentou febre persistente, dor abdominal, leve alteração na coloração da pele; estando com hemocultura e cultura de drenos negativadas. Nova TC de abdome identificou infiltrado e pequena coleção líquida compatíveis com o pós operatório e que não justificavam o



quadro atual do paciente. Foram solicitados exames laboratoriais e ultrassonografia complementares que confirmaram o diagnóstico adicional de pancreatite aguda, tratada com ceftriaxona e demais manejo clínico. Prosseguida a investigação da etiologia da pancreatite com colangiorressonância, notou-se a vesícula biliar distendida, com espessamento e abscesso hepático adjacente. Paciente foi submetido a colecistectomia, optando-se por cirurgia de Torek, pelo intenso processo inflamatório e Mirizzi tipo 1, finalmente apresentando boa evolução pós-operatória. **Discussão:** O caso é um relato da complexidade do manejo da apendicite aguda em pacientes com comorbidades significativas. A apresentação atípica e o diagnóstico tardio ocasionaram complicações graves, que resultaram em choque séptico e internação em UTI. Isso evidencia a importância da agilidade em diagnosticar e tratar casos como esse. Bem como, o quadro de pancreatite aguda e do abscesso hepático vão ao

encontro a questão, pois ambos foram diagnosticados por exames que visavam responder a sintomática pós-apendicectomia do paciente. Logo, a boa evolução após colecistectomia ressalta a eficácia de uma abordagem multidisciplinar em casos críticos. **Conclusão:** Pacientes com multimorbidades necessitam de um manejo de apendicite aguda mais delicado, visto que o caso pode se tornar complexo por demora diagnóstica. Neste relato, o paciente apresentou não só um choque séptico, como também problemáticas pancreáticas e hepáticas. Então, situações críticas como essa exigem muita atenção da equipe multidisciplinar tanto na chegada quanto no pós-operatório, pois reduz de modo significativo a hospitalização e complicações.

Descritores: Apendicite Aguda; Choque Séptico; Peritonite; UTI; Complicações Cirúrgicas.

APRESENTAÇÃO CLÍNICA E MANEJO CIRÚRGICO DA GANGRENA DE FOURNIER: um relato de caso



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Mylena Wanovich Estevão¹, Carolina Vescovi¹, Laura Holzschuh Melchior¹, Thaís Soder Kaercher¹, Marina da Silva Martins¹, Gabriel Lisboa Assunção¹, Ana Carolina De Oliveira Korb¹, Maria Carolina Jaeger Beckel¹, Paolla Pacheco Mariani², Eliseu Perius Júnior³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Residente de Cirurgia Geral. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: As infecções necrosantes são fundamentadas pela destruição massiva e fulminante de tecidos, agregando sinais clínicos e laboratoriais de toxicidade aguda ao organismo. A gangrena de fournier (GF) é considerada uma infecção necrosante de tecidos moles localizada no períneo, envolvendo e destruindo a fáscia muscular e o tecido gorduroso perimuscular. A etiologia dessa infecção é polimicrobiana, envolvendo organismos aeróbios e anaeróbios, como E.Coli, Klebsiella e Clostridium. O diagnóstico é clínico, laboratorial e cirúrgico e o quadro clínico é

caracterizado, majoritariamente, por dor intensa. **Objetivos:** Explorar a apresentação e evolução clínica da gangrena de Fournier e discorrer sobre os métodos de manejo desse quadro infeccioso. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 33 anos, com histórico prévio de acidente automobilístico e uso de próteses de quadril, pelve e fêmur, foi admitido com abscesso na nádega esquerda, após queda com trauma na região sacrococcígea, com evolução doméstica de 10 dias. Relatou dor intensa nas regiões perianal e abdominal, além de inapetência e dispneia. Iniciou tratamento ambulatorial com amoxicilina, sem melhora. Ao exame, apresentava abscesso com secreção purulenta e fétida, além de sinais flogísticos de inflamação local. O quadro evoluiu rapidamente para choque séptico de foco cutâneo, sendo diagnosticada gangrena de Fournier. O paciente foi levado à UTI, onde precisou de noradrenalina e ventilação mecânica. Submetido a desbridamentos cirúrgicos seriados, foram removidos tecidos



necrosados e drenada secreção purulenta. Durante o primeiro procedimento, identificou-se lesão no esfíncter anal externo, levando à necessidade de colostomia temporária para evitar contaminação fecal e facilitar a cicatrização da área. Após semanas de tratamento intensivo e múltiplos curativos à vácuo com vistas a acelerar o processo de cicatrização, o paciente apresentou melhora progressiva, recebendo alta com boa aceitação da dieta oral e com cicatrização satisfatória. **Discussão:** A gangrena de Fournier é uma infecção necrotizante rara, mas crítica, que compromete rapidamente a pele e os tecidos moles da região perineal e glútea. Essas condições geralmente se apresentam com sinais de sepse, dor intensa, febre e, frequentemente, sinais de necrose tecidual visível. O tratamento eficaz exige a combinação de desbridamento cirúrgico extensivo para remover tecido necrosado, suporte intensivo para estabilizar o paciente e administração de antibióticos de amplo espectro. Múltiplas abordagens

cirúrgicas podem ser necessárias. A administração de antibióticos deve ser baseada em culturas e testes de sensibilidade para garantir a eficácia do tratamento. A escolha inicial pode ser empírica, uma vez que a administração de antibiótico deve ser iniciada assim que o diagnóstico for realizado, mas deve ser ajustada conforme a identificação do patógeno específico. Alguns dos microrganismos mais frequentemente encontrados são *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Staphylococcus sp* e *Clostridium sp*. **Conclusão:** A gangrena de Fournier é uma condição grave que exige intervenção rápida e agressiva. Apesar dos avanços terapêuticos disponíveis, a GF permanece sendo uma doença associada a altas taxas de mortalidade quando não reconhecida e tratada precocemente.

Descritores: Gangrena de Fournier; Gangrena; Infecções dos Tecidos Moles.

CARCINOMA EM RIM EM FERRADURA: um relato de caso



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Carolina Vescovi¹, Ketlin Aline Felden Soares¹, Mylena Wanovich Estevão¹, Bruna Danyelle Duarte Machado¹, Marina Nicoloso Paiva¹, Antônio Py Laste², Henrique Py Laste³, Alexandre Lange Agra⁴, Paulo Roberto Laste⁴

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

³ Residente de cirurgia geral. Grupo Hospitalar Conceição, Rio Grande do Sul, Brasil.

⁴ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O rim em ferradura é uma anormalidade congênita com incidência de 1:500 casos na população geral. É constituído pela fusão entre os dois polos renais, principalmente os inferiores, com a construção de um istmo decorrente de um tecido fibroso ou de parênquima renal, na maioria dos casos. Uma hipótese levantada para explicar essa junção é a teoria de migração celular aberrante no plano sagital, entre a quarta e sexta semana do período gestacional. Embora a incidência de carcinoma em rim em ferradura seja restrita, mas visto que

necessita de um manejo específico e criterioso no tratamento, torna-se pertinente esta discussão. **Objetivo:** Discutir a incidência de rim em ferradura e as possíveis implicações cirúrgicas decorrentes dessa condição anatômica. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 50 anos, com história prévia de diabetes mellitus tipo 2, foi admitido no serviço de urologia após achado incidental de uma massa renal associada a rim em ferradura. História prévia de cirurgia renal homolateral, em que, devido a uma estenose de junção ureteropielílica, foi submetido ao procedimento de pieloplastia videolaparoscópica. Devido à massa renal, a opção foi por manejo cirúrgico, inicialmente a tentativa foi de videolaparoscopia. Após acesso à cavidade abdominal, foi visualizada uma vascularização renal contendo uma veia e múltiplas pequenas artérias. Ao tentar seccionar o parênquima renal ao nível do istmo, optou-se por converter o procedimento a céu aberto devido à espessura do mesmo. Realizada nefrectomia radical esquerda, sem



sangramento renal ativo. A peça foi encaminhada ao exame de anatomopatológico, confirmando o diagnóstico de carcinoma. O paciente evoluiu no pós-operatório satisfatoriamente e retornou em duas semanas para revisão. **Discussão:** Anomalias de fusão renal e ectopia são condições relativamente comuns, causadas por uma migração inadequada dos rins ainda em seu período embrionário, sendo o rim em ferradura a anomalia combinada de fusão e migração mais prevalente. A localização anatômica mais comum para fusão ocorre nos polos inferiores, caracterizando 90% dos casos. Em função da fusão a migração dos rins torna-se comprometida, fazendo com que eles se localizem mais inferiormente, na pelve ou ao nível de L4 ou L5. Decorrente da migração inadequada também o suprimento vascular se altera, apresentando numerosos vasos pequenos adicionais, além de ter suprimento sanguíneo ectópico pelas artérias ilíacas, aorta, artérias hipogástrica ou sacral média.

Essas alterações anatômicas podem dificultar o procedimento cirúrgico, como aconteceu neste caso. **Conclusão:** O rim em ferradura é a anomalia de fusão e migração renal mais comum. Além disso, as variações anatômicas, assim como a vascularização anômala, podem dificultar o ato cirúrgico, obrigando o cirurgião a ter conhecimento sobre as variações de suprimento sanguíneo, a fim de tornar o procedimento o mais seguro possível.

Descritores: Nefrectomia; Carcinoma; Rim Fundido.

COMPLICAÇÕES DA ENUCLEAÇÃO PROSTÁTICA COM HOLMIUM LASER : um relato de caso de estenose uretral

Eduarda Stoeckel¹, Carolina Vescovi, Ketlin Aline Felden Soares¹, Mylena Wanovich Estevão¹, Bruna Danyelle Duarte Machado¹, Marina Nicoloso Paiva¹, Antônio Py Laste², Henrique Py Laste³, Paulo Roberto Laste⁴

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

³ Residente de cirurgia geral. Grupo Hospitalar Conceição, Rio Grande do Sul, Brasil.

⁴ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A hiperplasia benigna da próstata é uma condição comum do trato urinário inferior muito prevalente em homens acima de 50 anos. Ocorre uma hiperplasia da zona de transição da próstata, resultando em compressão da luz uretral. No caso de sintomas refratários ao tratamento clínico conservador, como esvaziamento incompleto e gotejamento pós miccional, o manejo cirúrgico é indicado. Atualmente, dentre as opções terapêuticas disponíveis, utiliza-se a técnica de enucleação prostática a laser de hólmio (HOLEP) com destaque. Essa técnica utiliza energia emitida pulsátil para destruir o tecido prostático, por meio de uma bolha de vaporização, preservando os tecidos adjacentes profundos. **Objetivo:** Evidenciar a estenose uretral como uma complicação do HOLEP. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 70 anos, apresentou-se com queixas de retenção

urinária, já tendo referido episódio prévio de sondagem vesical para resolução de quadro semelhante. Trazia consigo uma uretrocistografia retrógrada, com achados compatíveis de estenose uretral. Como história médica pregressa, havia realizado uma HOLEP. Foi encaminhado para um exame de cistoscopia que confirmou a presença de estenose na uretra prostática. Realizada cateterização do orifício com estenose e posterior uretrotomia com alça de collins. Pós operatório de paciente em bom estado geral, com boa aceitação da dieta e manutenção da diurese. Prescrita alta com melhora no quadro clínico.

Discussão: A estenose uretral é uma complicação que pode surgir em pacientes que se submetem a procedimentos endoscópicos, como HOLEP. Esse estreitamento da uretra leva à obstrução do fluxo urinário, manifestando-se clinicamente como retenção urinária, esvaziamento incompleto da bexiga e aumento na frequência de infecções urinárias. A principal causa dessa complicação é o trauma, tanto mecânico quanto térmico,



gerado pelo laser. Embora o HOLEP seja reconhecido como uma técnica minimamente invasiva, com menor risco de sangramento e recuperação mais rápida em comparação à ressecção transuretral da próstata (RTUP), o risco de danos aos tecidos adjacentes, como a uretra, persiste. Mesmo sendo uma complicação de baixa incidência, a estenose uretral pode comprometer a qualidade de vida dos pacientes, muitas vezes exigindo intervenções adicionais, como dilatações ou cirurgias corretivas. É importante ressaltar que a curva de aprendizado da HOLEP é mais extensa em comparação a de outras técnicas, o que pode aumentar a chance de complicações. Cirurgiões com menor experiência podem enfrentar maiores dificuldades em evitar lesões nos tecidos próximos à próstata, como a uretra, enfatizando a necessidade de treinamento adequado para reduzir esses riscos. Introduzida como uma alternativa aos métodos tradicionais, como a RTUP, a HOLEP utiliza um laser de hólmio para remover o tecido prostático, sendo eficaz tanto em

próstatas pequenas quanto em próstatas de grande volume. **Conclusão:** A técnica de HOLEP permanece sendo amplamente utilizada e incentivada na prática médica, visto que, mesmo com complicações, apresentam múltiplas vantagens ao paciente submetido ao procedimento, como a redução do sangramento perioperatório, menor tempo de internação hospitalar e de morbimortalidade. Embora complicações como estenose uretral possam ocorrer, a incidência é menor quando comparada à RTUP, tornando a HOLEP uma alternativa eficiente e segura para o tratamento da hiperplasia benigna da próstata.

Descritores: Hiperplasia Prostática; Estreitamento Uretral; Procedimentos Cirúrgicos Urológicos.

**DERRAME PERICÁRDICO COM
TAMPONAMENTO CARDÍACO
EM PÓS-OPERATÓRIO DE
TROCA VALVAR MITRAL: um
relato de caso**

**Camila Funck¹, Weber José Sousa
Pereira¹, Beatriz Cassel Correa¹,
Amanda Dockhorn¹, Sabrina da Cruz**



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Maidana¹, Ana Paula Schüncke¹, Lucas Alexandre da Silva¹, Maria Eduarda Martini Rousselet¹, Juliano Radtke², Basem Juma Abdalla Abdel Hamid²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O tamponamento cardíaco (TC) caracteriza-se pela restrição ao enchimento das câmaras cardíacas, causada pelo acúmulo de líquido e aumento da pressão no espaço intrapericárdico. Os sintomas podem ser inespecíficos e as manifestações clínicas tardias, nas quais incluem a tríade de Beck (hipotensão, turgência jugular e abafamento de bulhas cardíacas), além de pulso paradoxal. No Ecodopplercardiograma Transtorácico (EcoTT), destacam-se o colapso das câmaras direitas e o sinal de “swinging heart”. O TC é uma complicação grave no pós-operatório (PO) da cirurgia cardíaca, com incidência de 0,1% a 6%, tornando cruciais o diagnóstico e o tratamento precoce, devido à alta letalidade. **Objetivo:** Descrever o

diagnóstico e a terapêutica de um caso clínico de tamponamento cardíaco no pós operatório de troca valvar mitral associado a sepse. **Descrição do caso:** Paciente feminina, 68 anos, previamente com hipertensão arterial, hipotireoidismo, insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada, estenose mitral, taquicardiomiopatia secundária e episódio de intoxicação cumarínica. Foi admitida ao hospital eletivamente para troca valvar mitral biológica, sem intercorrências. Na evolução no PO, foi monitorada na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), apresentando letargia, delirium, náuseas e vômitos, seguidos de melhora. Após, foi acompanhada na enfermaria, tendo NOVA piora clínica, sendo solicitado EcoTT, Hemocultura (HMC) e Urocultura (URC), e iniciado-se antibioticoterapia empírica, por sepse clínica. O exame físico evidenciou bulhas hipofonéticas à ausculta cardíaca, sem presença de estase venosa jugular aparente e pulso paradoxal, associado a diaforese e pressão arterial de 90/50 mmHg. Apresentou resultados



da EcoTT: Sobrecarga biatrial. Prótese valvar mitral biológica sem sinais de disfunção. Derrame pericárdico (DP) de grau Importante, com sinais de restrição ao enchimento ventricular. Veia cava inferior dilatada, sem apresentar colapso inspiratório. Hipertensão arterial pulmonar; HMC e URC positivas. Em consequência, culminou em instabilidade hemodinâmica evoluindo para TC, levada urgentemente para pericardiocentese, onde drenou-se líquido sero-hemático e realizou pericardiectomia. Encaminhada a UTI, permaneceu em intubação orotraqueal e ventilação mecânica, evoluindo clinicamente bem, recebendo alta da UTI. No dia seguinte, paciente apresenta piora necessitando reintervenção cirúrgica por infecção do sítio operatório e associação da teicoplanina à antibioticoterapia, sendo readmitida na UTI. Desde então, apresentou melhora, mantendo-se estável e recebendo alta hospitalar.

Discussão: A evolução para TC relatada foi gradual, mascarando os sinais de deterioração hemodinâmica clássicos. A

presença de bulhas hipofonéticas e o rebaixamento de sensorio foram os sinais clínicos que levantaram suspeita dessa condição. O manejo, confirmado pelo EcoTT, foi crucial para controlar o acúmulo de fluido no pericárdio. A drenagem permanece a intervenção de escolha essencial para reverter o quadro e prevenir colapso sistêmico. A sobreposição do choque séptico e obstrutivo evidenciou a complexidade do manejo clínico, sendo essencial identificar e tratar ambas as condições para a recuperação da paciente.

Conclusão: A suspeita clínica precoce de DP e consequente TC é fundamental, mesmo diante de sintomas inespecíficos no PO. O caso destaca a importância da monitorização rigorosa e da intervenção oportuna, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades e complicações.

Descritores: Procedimentos Cirúrgicos Cardíacos; Derrame Pericárdico; Tamponamento Cardíaco; Período Pós-operatório.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

DIAGNÓSTICO PRECOCE DA GANGRENA DE FOURNIER E ABORDAGEM CIRÚRGICA EMERGENCIAL: um relato de caso

Carla Toillier de Oliveira¹, Monique Vincensi Uhde², Victória Staudt Zamboni², Sabriny Rezer Bertão³

¹ Residente de Cirurgia Geral. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

² Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Síndrome de Fournier é uma infecção grave, polimicrobiana, de progressão rápida que atinge as partes moles da região genital e perineal. Caracteriza-se por necrose dos tecidos, dor intensa, septicemia, podendo evoluir a óbito. Trata-se de uma emergência médica que exige tratamento imediato para garantir a sobrevivência do paciente, com antibióticos e intervenção cirúrgica para remoção de tecido necrosado. **Objetivos:** Demonstrar a necessidade da familiarização da equipe médica com a sintomatologia rara da Síndrome de Fournier e a importância do reconhecimento precoce da doença.

Descrição do caso: Paciente de 62 anos, sexo masculino, histórico de Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica e Dislipidemia. Foi encaminhado ao HSC, após falha terapêutica no Hospital de Monte Alverne. Buscou atendimento por queixa de dor no glúteo direito associada a abscesso perianal, com febre, náuseas e vômitos. Durante a primeira internação, a equipe não realizou abordagem cirúrgica, optou-se tratamento com Amoxicilina e Clavulanato, progredindo para piora do quadro. Quando transferido para o HSC, observou-se expansão do abscesso para região interglútea esquerda e escroto, com áreas de necrose, fibrina, hiperemia, edema, e odor fétido. Diagnosticou-se Gangrena de Fournier, sendo imediatamente realizada intervenção cirúrgica com desbridamento de fasceíte necrotizante no períneo, estendendo-se até a área escrotal, e drenagem de secreções purulentas. No pós-operatório em UTI, fez uso de Cefepime e Metronidazol. Nas primeiras 48 horas, apresentou leve



melhora e estabilização do quadro. A troca de curativo foi realizada por limpeza com soro fisiológico, clorexidina aquosa, gaze e óleo de girassol no local da intervenção cirúrgica, e orientada a cada 12 horas ou após evacuar, evitando contaminações. Dois dias depois, um novo desbridamento foi necessário, devido à persistência da área com necrose infectada. Posteriormente, a ferida evoluiu sem necrose e os curativos permaneciam limpos. A internação e conduta terapêutica continuaram por 14 dias. Devido à gravidade da infecção, após alta, a recuperação se sucedeu lentamente e o acompanhamento foi contínuo ao longo dos meses subsequentes, sendo em seis meses, concluída a cicatrização. **Discussão:** A Síndrome de Fournier é causada por bactérias que desencadeiam uma fasciíte necrosante rápida e progressiva, afetando principalmente a região genital e perineal. Apesar de rara, tem alta mortalidade, dependendo da demora do diagnóstico e intervenção. Sem tratamento adequado, a infecção pode se

espalhar para outras partes do corpo, podendo levar à septicemia e à óbito. Afeta predominantemente indivíduos do sexo masculino de meia-idade. Na literatura destacam-se fatores de risco como diabetes, imunossupressão, obesidade e alcoolismo, sendo a diabetes predominantemente presente. O reconhecimento precoce da doença, associado a um tratamento agressivo, incluindo o desbridamento imediato, antibioticoterapia de amplo espectro e suporte clínico intensivo, mostram-se essenciais para um bom prognóstico. **Conclusão:** O sucesso do tratamento da Gangrena de Fournier exige diagnóstico precoce, por se tratar de uma emergência médica com alta taxa de mortalidade. Destaca-se a importância de uma abordagem rápida, com intervenção cirúrgica e antibioticoterapia adequada. Desse modo, apesar da gravidade da doença, o manejo correto permite uma cicatrização completa, reforçando a necessidade de uma equipe médica qualificada para reconhecer e tratar essa condição.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Gangrena de Fournier;
Desbridamento; Períneo; Diagnóstico
Precoce; Intervenção Médica Precoce.

DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIS DE CÉLULAS CLARAS: um relato de caso

Elizandra Andréia Woyciekoski¹,
Vítor Petry Thiele¹, Eduarda Henn¹,
Matheus Luiz Da Rocha¹, Marília
Beling Gularte¹, Tales Mateus
Rachor¹, Maria Carolina Hirsch¹,
Júlia Beatriz da Silva Furtado¹,
Carolina Faccin Da Ros¹, Paulo
Roberto Laste²

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O carcinoma de células
renais (CCR) é o tipo mais comum de
câncer urogenital, com uma taxa de
mortalidade entre 30% e 40%. O
subtipo de células claras é o mais
prevalente, representando cerca de 80%
dos casos, especialmente em pacientes
acima de 50 anos. A tríade clássica de
dor no flanco, hematúria e massa
abdominal é infrequente, sendo mais

comum em estágios avançados ou
metastáticos. A maioria dos CCRs é
detectada incidentalmente por exames
de imagem, sem sintomas específicos.

Objetivo: Apresentar um achado
incidental de carcinoma renal,
destacando a importância do
diagnóstico precoce e seus benefícios
para o prognóstico do paciente.

Descrição do caso: Paciente masculino,
56 anos, procurou o Pronto
Atendimento com queixa de dor crônica
no flanco direito. Relatou múltiplas
consultas anteriores devido a dor, com
diagnóstico sugestivo de nefrolitíase.
Foi realizada tomografia
computadorizada (TC) de abdome, que
evidenciou um nódulo renal à esquerda,
de 3 centímetros, discretamente
exofítico. O paciente foi encaminhado
para tratamento cirúrgico e submetido à
nephrectomia parcial. O laudo
anatomopatológico confirmou
carcinoma de células renais do tipo
células claras, em estágio inicial.
Discussão: O rastreamento de rotina
para CCR não é recomendado, porém,
mais de 50% dos casos são detectados



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

incidentalmente durante a investigação de outras condições. No caso apresentado, o diagnóstico foi incidental, já que a queixa de dor no flanco não estava diretamente associada ao tumor renal. O diagnóstico precoce é crucial, pois lesões menores que 4 centímetros, como a apresentada, são geralmente confinadas ao rim, facilitando a remoção cirúrgica e minimizando o risco de metástase. Em contrapartida, tumores maiores que 4 centímetros apresentam maior potencial metastático. A sobrevida em estágios iniciais (I e II) chega a quase 100%, enquanto em casos metastáticos cai para menos de 20%. A TC com contraste é o exame de escolha para diagnóstico de CCR, com uma acurácia de 90%. A ressonância magnética é uma alternativa para pacientes com contraindicação ao contraste iodado. A nefrectomia parcial é o tratamento cirúrgico preferencial em casos de tumores menores de 4 centímetros, pois preserva a função renal e oferece uma sobrevida livre de recorrência superior quando comparada a outros tratamentos, como a ablação

térmica. Para tumores maiores de 4 centímetros, a nefrectomia radical total é recomendada. **Conclusão:** A detecção precoce de carcinoma de células renais, como no caso descrito, é essencial para aumentar as chances de cura e reduzir a mortalidade. A nefrectomia parcial foi a melhor abordagem para este paciente, proporcionando preservação da função renal e excelente prognóstico. Neste caso, o exame de imagem para avaliar a dor lombar, foi fundamental para a identificação precoce desse tumor, impactando positivamente os desfechos clínicos.

Descritores: Carcinoma de Células Renais de Células Claras; Diagnóstico Precoce; Intervenção Médica Precoce.

FERIDA OPERATÓRIA DE CESÁREA COM DEISCÊNCIA DE SUTURA EM PACIENTE COM OBESIDADE

Thaís Soder Kaercher¹, Mylena Wanovich Estevão¹, Marina da Silva Martins¹, Bruna Danyelle Duarte Machado¹, Laura Holzschuh Melchior¹, Maria Carolina Jaeger Beckel¹, Pedro Dickin Wink¹, Gabriel



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Lisboa Assunção¹, Amanda Zapola da Silva, Eliseu Perius Júnior²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Residente de Medicina de Família e Comunidade. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A deiscência de sutura após cesárea é uma complicação grave, que normalmente ocorre entre 5-14 dias de pós-operatório e se caracteriza pela abertura da ferida cirúrgica, seja parcial (afeta apenas as camadas superficiais) ou total (atinge todas as camadas, incluindo a parede abdominal e o útero). Essa condição é considerada uma emergência cirúrgica pelo risco de evisceração e pela sua alta taxa de mortalidade e pode ser desencadeada por diversos fatores, sendo a obesidade um dos principais. **Objetivos:** Relatar a evolução da cicatrização por segunda intenção de ferida operatória (FO) após cesariana e discurrir os mecanismos que levaram a deiscência de sutura.

Descrição do caso: Paciente feminina, 21 anos, com duas gestações, um aborto

e uma cesárea, obesa e hipertensa, nega tabagismo e alergia medicamentosa. Procurou a unidade de atenção básica para curativo de FO com queixas de desconforto local, negando febre e alterações dos hábitos fisiológicos. Apresentou deiscência de sutura 7 dias pós cesárea com necessidade de drenagem de secreção vermelho-amarronzada, mas clinicamente estável. Foi retirado os pontos da cesárea, realizado lavagem e curativo em FO. Orientou-se retorno diário para curativo e prescrito amoxicilina e clavulanato (500 + 125) a cada oito horas por dez dias. **Discussão:** A deiscência de sutura após cesárea em pacientes obesas, como observado neste caso, requer atenção imediata, devido ao risco de evisceração. Sabe-se que diversos fatores de risco favorecem essa complicação, ainda mais quando associados como neste caso em que a paciente apresentava múltiplos fatores de risco, incluindo obesidade e hipertensão, conhecidos por comprometerem a cicatrização, aumentando a tensão nas suturas e a



probabilidade de deiscência. A obesidade compromete a cicatrização principalmente por dois mecanismos: a pressão gerada pelo excesso de tecido adiposo sobre a ferida cirúrgica, que aumenta a tensão nas suturas, e a diminuição do aporte sanguíneo local, que diminui a entrega de oxigênio e nutrientes essenciais à cicatrização. Além disso, a obesidade possui relação com o aumento das taxas de açúcar no sangue, afetando o sistema imunológico e prejudicando tanto a resposta inflamatória da cicatrização quanto o combate a infecções. A hipertensão arterial sistêmica é outro fator de risco significativo, pois pode alterar a perfusão tissular, comprometendo a oxigenação adequada dos tecidos e, consequentemente, a eficácia do processo cicatricial da FO. Apesar dos riscos associados, a ausência de febre e a manutenção dos hábitos fisiológicos, associados à clínica estável da paciente, permitiram que fosse feito o manejo conservador com cicatrização por segunda intenção. Além disso, salienta-se a escolha do antibiótico

como adequado para cobrir as bactérias mais associadas a infecções de FO, não sendo necessário o uso de antibióticos de maior potência. **Conclusão:** A deiscência de sutura após cesárea em pacientes com obesidade representa uma complicação grave, sendo necessário o manejo precoce para promover a cicatrização. O acompanhamento diário e a intervenção precoce, com drenagem e o uso de antibióticos, são indispensáveis para evitar infecções e garantir uma boa recuperação. Além disso, manter um peso saudável antes da gestação é essencial para reduzir o risco de complicações como essa.

Descritores: Ferida Operatória; Deiscência da Ferida Operatória; Obesidade; Cesárea.

FRATURA PENIANA: análise e relato de caso

Marina Nicoloso Paiva¹, Carolina Vescovi¹, Ketlin Aline Felden Soares¹, Mylena Wanovich Estevão¹, Bruna Danyelle Duarte Machado¹, Antônio Py Laste², Henrique Py Laste³, Fernanda



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Wartchow Schuck⁴, Maurício Casaril Vian⁴, Paulo Roberto Laste⁵

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Acadêmico do curso de Medicina. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

³ Residente de cirurgia geral. Grupo Hospitalar Conceição, Rio Grande do Sul, Brasil.

⁴ Residente de cirurgia geral. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

⁵ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A etiologia do trauma por lesão genitourinária é responsável por cerca de 10% das demandas médicas em emergências de trauma. Estas lesões são, na maioria das vezes, contusas, decorrentes de acidentes automobilísticos, quedas de altura ou durante intercursos sexuais. Nesse caso, a lesão mais comum é a fratura peniana, caracterizada pela ruptura da túnica albugínea dos corpos cavernosos. O manejo cirúrgico é o tratamento ideal, a fim de preservar a função sexual e urinária do pênis e cessar o sangramento da região. **Objetivo:** Discutir a fratura de pênis e suas implicações cirúrgicas. **Descrição do caso:** Paciente masculino,

42 anos, previamente hígido, procurou o serviço de emergência após trauma durante a atividade sexual. O paciente relatou um estalido súbito seguido de intensa dor peniana durante relação sexual. Imediatamente após o evento, observou detumescência do pênis, acompanhada por deformidade e sangramento uretral. Ao exame físico, o paciente apresentou hematoma extenso no pênis associado a deformidade, sem retenção urinária. Foi realizada uma ecografia peniana com doppler que confirmou a fratura do corpo cavernoso à esquerda localizado na porção látero-medial. O paciente foi submetido à cirurgia para reparo dos danos da túnica albugínea e manter a anatomia e a funcionalidade do órgão. O pós operatório ocorreu sem intercorrências e o paciente recebeu alta hospitalar em 48 horas. **Discussão:** A fratura peniana é uma situação de emergência urológica caracterizada pela ruptura da túnica albugínea do corpo cavernoso por trauma quando o pênis está ereto, ou seja, quando a espessura da túnica albugínea diminui e aumenta a pressão



intracavernosa. O tratamento cirúrgico é o indicado para evitar complicações como disfunção erétil, deformidades penianas (como curvaturas) e a formação de fibroses ou cicatrizes que possam comprometer a função sexual ou urinária. No procedimento cirúrgico, foi realizada uma incisão no sulco balanoprepucial com redução da pele em direção à porção proximal do pênis, para exposição do corpo cavernoso e uretra. Identificada a lesão no terço médio do corpo cavernoso, foi realizado o desbridamento cirúrgico e sutura contínua da túnica albugínea com vicryl 3-0, e posterior fechamento da pele com fio absorvível. Com base na literatura analisada, é possível inferir que o tratamento cirúrgico precoce é seguro e efetivo para manter a função erétil e urinária do paciente. Sendo assim, casos positivos de ruptura da túnica albugínea através do exame físico ou de imagem, a exploração cirúrgica imediata deve ser recomendada. **Conclusão:** O manejo cirúrgico rápido é o ideal para tratar a fratura peniana e prevenir as possíveis complicações pós trauma. O objetivo da

equipe cirúrgica deve ser de garantir a segurança e preservar a função urinária e sexual do paciente.

Descritores: Procedimentos Cirúrgicos Urológicos; Doença do pênis; Doenças do Aparelho Geniturinário Masculino.

IMPACTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA NOS PARÂMETROS CARDIOVASCULARES: um relato de caso

Gabriel Lisboa Assunção¹, Bruna Danyelle Duarte Machado¹, Carolina Vescovi¹, Laura Holzschuh Melchior¹, Maria Carolina Jaeger Beckel¹, Marina da Silva Martins¹, Mylena Wanovich Estevão¹, Pedro Dickin Wink¹, Thaís Soder Kaercher¹, Rafael Antoniazzi Abaid²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A cirurgia bariátrica é uma opção cirúrgica eficaz utilizada como ferramenta no tratamento da obesidade e no controle de suas comorbidades. Estudos apontam que a perda de peso



após a cirurgia bariátrica contribui para uma melhora significativa na saúde cardiovascular, tendo em vista que a obesidade pode contribuir para o desenvolvimento de fatores de risco para doenças cardiovasculares, como a formação de placas ateroscleróticas nos vasos sanguíneos, hipertensão arterial e aumento dos fatores inflamatórios. Ademais, esse acúmulo de gordura também pode resultar na compressão de órgãos, contribuindo para hipertensão arterial, disfunção renal e apneia obstrutiva do sono. Estudos sugerem que a perda de peso proporcionada pela cirurgia bariátrica pode diminuir esses efeitos adversos, melhorando significativamente a saúde cardiovascular e a qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico que analisa os efeitos cardiovasculares no pós-operatório de um paciente submetido à cirurgia bariátrica (Bypass Gástrico- Derivação Gástrica). **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 41 anos, com histórico de DM (diagnóstico em 2016), obesidade grau II (IMC de 39),

dislipidemia, hipotireoidismo, síndrome dos ovários policísticos e esteatose hepática grau III. A paciente foi submetida à cirurgia de Bypass Gástrico em outubro de 2019. Em novembro do mesmo ano, o IMC da paciente já havia diminuído para 26. No pós-operatório imediato e durante o acompanhamento, observou-se uma significativa perda de peso, com melhora nos níveis de glicemia e perfil lipídico. Em 2024, a paciente retornou ao ambulatório após três anos sem acompanhamento, com a retomada de hábitos alimentares inadequados e do sedentarismo, e mesmo assim, os parâmetros cardiovasculares continuaram adequados, incluindo a pressão arterial.

Discussão: Este caso clínico ressalta a efetividade da cirurgia bariátrica, especialmente a Derivação Gástrica, na melhora de parâmetros cardiovasculares em uma paciente com Obesidade grau II e diversas outras comorbidades. A obesidade está relacionada à disfunções endoteliais, processos inflamatórios e resistência à insulina, que por sua vez, podem predispor à aterosclerose,



hipertensão arterial e eventos cardiovasculares graves, como infarto do miocárdio e Acidente Vascular Cerebral (AVC). A perda de peso decorrente da cirurgia bariátrica pode reverter ou mitigar muitos desses processos. Além disso, o caso clínico evidencia que os benefícios metabólicos e cardiovasculares alcançados com a cirurgia se mantêm por um período prolongado, mesmo na ausência de um estilo de vida saudável. Isso evidencia que a Derivação gástrica é uma intervenção bastante efetiva, com efeitos benéficos de longo prazo, porém o seguimento contínuo é recomendado para maximizar os resultados e prevenir o retorno para padrões comportamentais que podem comprometer a saúde posteriormente. **Conclusão:** Este caso clínico ilustra que a cirurgia bariátrica, mais particularmente o Bypass Gástrico, pode ter um grande impacto na melhoria da saúde cardiovascular em pacientes obesos e, assim, reduzir a mortalidade e morbidade. Nesse sentido, o Bypass Gástrico exemplifica que a cirurgia bariátrica é uma intervenção

bem-sucedida para a obesidade e os riscos associados. Estudos adicionais são necessários para esclarecer completamente os mecanismos subjacentes e validar esses resultados em amostras mais amplas de pacientes.

Descritores: Cirurgia Bariátrica; Derivação Gástrica; Obesidade; Fatores de Risco de Doenças Cardíacas.

IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PRECOCE NO TRAUMA DE URETRA PÓS QUEDA: um relato de caso

Matheus Luiz Da Rocha¹, Tales Mateus Rachor¹, Elizandra Andréia Woyciekoski¹, Carolina Faccin Da Ros¹, Maria Carolina Hirsch¹, Júlia Beatriz da Silva Furtado¹, Eduarda Henn¹, Marília Beling Gularte¹, Vítor Petry Thiele¹, Paulo Roberto Laste²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Lesões uretrais são frequentemente associadas a fraturas pélvicas decorrentes de traumas de alta energia, como acidentes



automobilísticos ou quedas de altura. Essas lesões podem causar complicações graves, como hematúria, retenção urinária e sepse em cenários agudos, além de morbididades crônicas, como estenose uretral e incontinência urinária, afetando a qualidade de vida do paciente a longo prazo (1,2). A avaliação adequada e precoce da lesão e a seleção de uma abordagem cirúrgica apropriada são essenciais para melhorar os resultados clínicos (1). **Objetivo:** Enfatizar a utilização de exames de imagem no diagnóstico e intervenção precoce em lesões uretrais em pacientes que sofreram quedas. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 56 anos, sofreu queda de aproximadamente 2 metros, caindo sentado, resultando em fratura de L2. Encaminhado ao Serviço de Emergência de um hospital localizado no interior do Estado, apresentou dois episódios de hematúria. Após alta, apresentou retenção urinária em casa, retornando ao hospital com dificuldade para urinar, mas ainda com sangue pelo meato uretral. Tentou-se passar sonda vesical, sem sucesso, e foi

realizada cistostomia suprapúbica, com incisão 2 cm acima do púbis. Nos dias subsequentes, o paciente apresentou hematoma e inchaço na região escrotal. Atualmente, ele aguarda a realização de uretroplastia. **Discussão:** A lesão uretral é comumente associada à obstrução do fluxo urinário, extravasamento, dificuldade ou incapacidade de passar um cateter uretral e uma bexiga palpável distendida devido à incapacidade de urinar. Alguns exames, como a uretrografia retrógrada, são importantes para definir a característica da lesão em ruptura uretral parcial ou completa, bem como o ponto anatômico específico em que a uretra foi lesada. Nesse sentido, é aconselhável realizar a cateterização uretral após a uretrografia retrógrada, evitando riscos potenciais de introdução de infecção e piora da lesão uretral (2). Estudos com a participação de 67 pacientes com lesões uretrais, em que 47% dos pacientes apresentaram estenose uretral, 37% apresentaram disfunção erétil (DE) e 27% apresentaram incontinência urinária. Os pacientes com lesão uretral anterior e



que receberam tratamento tardio tendem a ser mais gravemente feridos (19 vs 9), exibiram taxas mais altas de estenose uretral (44% vs 21%) e taxas mais altas de DE (39% vs 0%) quando comparados com aqueles que receberam tratamento precoce (3). Para a realização de uma uretroplastia tardia é recomendado cistoscopia retrógrada e anterógrada para avaliar a condição do colo vesical e das extremidades uretrais rompidas, mas também, a uretroplastia tardia deve ser evitada dentro dos 3 à 6 meses do trauma inicial, devido a reação de cicatrização local não estar concluída, tornando a dissecação cirúrgica mais difícil (2). **Conclusão:** A avaliação precoce e a intervenção adequada em casos de lesão uretral são fundamentais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes. A uretroplastia, quando indicada, deve ser realizada no momento oportuno para reduzir as complicações associadas a essa lesão.

Descritores: Injúria; Lesão; Uretra.

INDICAÇÃO DE NEFRECTOMIA TOTAL EM PACIENTE COM DE PIELONEFRITE DE REPETIÇÃO

Laura Holzschuh Melchior¹, Carolina Vescovi¹, Marina da Silva Martins¹, Pedro Dickin Wink¹, Mylena Wanovich Estevão¹, Ana Carolina De Oliveira Korb¹, Bruna Danyelle Duarte Machado¹, Thaís Soder Kaercher¹, Paolla Pacheco Mariani², Eliseu Perius Júnior³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Residente de Cirurgia Geral. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A pielonefrite de repetição é uma condição que pode levar a complicações graves e exigir intervenções cirúrgicas, especialmente no advento da perda da função renal. Ela é caracterizada por episódios recorrentes de infecção renal que desencadeiam danos progressivos ao parênquima renal e disfunção renal crônica. Em casos graves, em que a terapia conservadora falha em controlar a infecção e preservar a função renal, a



nefrectomia total pode ser considerada uma opção terapêutica eficiente.

Objetivos: Explorar a apresentação clínica, os desafios do manejo conservador e os resultados pós-operatórios, oferecendo uma perspectiva sobre as indicações da nefrectomia total em caso de pielonefrite de repetição. **Descrição do**

caso: Paciente feminina, 33 anos, submetida a ureterolitotripsia à esquerda há 9 anos e inserção de cateter duplo J há 7 anos. Possui infecção do trato urinário (ITU) e pielonefrite de repetição. Apresenta fistula cutânea crônica decorrente de punção percutânea com vistas à drenagem de abscesso perirrenal, ocorrido há 1 ano. Interna devido novo episódio de infecção renal associada à secreção purulenta em trajeto fistuloso. Relata queixas de náuseas e vômitos, dor lombar, inapetência, perda de peso e febre. Ao exame, a ferida operatória apresentava-se com abaulamento de granuloma em região lombar esquerda com saída de secreção purulenta. Na ecografia de vias urinárias apresentava

áreas nodulares no rim esquerdo, além de grande atividade inflamatória. A tomografia de abdômen constatou atrofia do rim esquerdo, com múltiplos cálculos coraliformes de até 2 cm, associada a pequenas coleções líquidas heterogêneas que se estendem ao espaço pararenal posterior até a musculatura e subcutâneo, sugerindo processo inflamatório, cálculo obstrutivo no terço proximal do ureter esquerdo com 4,5 mm e cálculo na bexiga com 3,5 cm. Devido ao quadro atual da paciente e após melhor investigação com exames complementares, optou-se pela realização de nefrectomia total à esquerda. No pós operatório a paciente evoluiu com boa recuperação e melhora clínica gradual. **Discussão:** A pielonefrite de repetição, ou pielonefrite crônica, é caracterizada por inflamação tubulointersticial persistente. Essa condição pode levar a graves complicações, como fistulas, perda de função renal e sepse, especialmente se a terapia conservadora com utilização de antibióticos para o manejo das infecções falhar. A inflamação crônica causa



fibrose no parênquima renal, resultando em dano progressivo. Fatores de risco incluem infecções urinárias inadequadamente tratadas, obstruções e refluxo vesicoureteral. Em casos em que o rim não é funcional e apresenta complicações como fístulas, a nefrectomia total é indicada para remover o foco infeccioso, evitar a progressão para sepse e melhorar a qualidade de vida do paciente. **Conclusão:** Portanto, a pielonefrite de repetição é uma condição clínica que desafia e questiona o manejo médico conservador e tradicional. No caso apresentado, em vigência de complicações e intercorrências clínicas, a opção cirúrgica apresentou-se como solução eficiente para a manutenção da função renal satisfatória do paciente. Ademais, a nefrectomia proporcionou aumento do limiar de qualidade de vida do paciente, reduzindo os riscos de novas infecções e intercorrências médicas.

Descritores: Pielonefrite; Nefrectomia; Infecções Urinárias.

MANEJO CIRÚRGICO E ONCOLÓGICO DO RABDOMIOSSARCOMA EMBRIONÁRIO DE PALATO MOLE EM UM PACIENTE PEDIÁTRICO: relato de caso.

Marcela Alge Zanettini Masella¹, Caroline Vargas De Mello¹, Isabelle Binato¹, Luísa Warth Dambrós¹, Ricardo Gallichio Kroef², Dennis Baroni Cruz³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço.

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O rabdomiossarcoma embrionário é uma neoplasia maligna de histogênese mesenquimal primitiva, que possui potencial de diferenciação muscular esquelética. É um dos sarcomas mais comuns em bebês e crianças nos primeiros anos de vida, podendo se desenvolver no trato geniturinário e na região da cabeça e do pescoço. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com rabdomiossarcoma embrionário de palato mole. **Descrição do caso:** Paciente pediátrica, com três anos, foi encaminhada com história de tumoração na base do palato mole, à



direita, com 2,0 cm de diâmetro, com característica radiológica sólida e hipercaptante ao contraste. A paciente foi submetida à anestesia geral, em decúbito dorsal, para realizar a abertura bucal com afastador ortostático para retirada cirúrgica lesional e posterior envio para análise anatomopatológica. O exame transoperatório patológico confirmou a hipótese de neoplasia maligna. A lesão foi ressecada com margens adequadas e o fechamento realizado com o uso de retalho local de área da região orofaríngea. Paciente recebeu traqueostomia de segurança e teve boa evolução, seguida da volta da deglutição. Foi realizado o encaminhamento da paciente para completar protocolo de tratamento com radioterapia e com quimioterapia. A paciente teve alta oncológica após cinco anos de seguimento, tendo sido liberada para procedimentos estéticos e reabilitação de correção de atrofia maxilar pós-radioterapia. **Discussão:** Os sarcomas são neoplasias malignas que surgem das células mesenquimais, derivadas do mesoderma, e com

diferentes diferenciações, incluindo ossos, cartilagem, músculos, tecido adiposo, entre outros. O rabdomiossarcoma apresenta diferenciação muscular esquelética e usualmente se manifesta como uma massa indolor maior ou igual a 2,0 cm de diâmetro e de crescimento progressivo, aderida ao tecido circunjacente. O diagnóstico é geralmente feito a partir de achados clínicos expansivos e de exames de imagem, visando avaliar o tamanho e a localização lesional. Para confirmação do diagnóstico final e determinação do tratamento adequado é necessária a análise anatomopatológica e imuno-histoquímica. **Conclusão:** O rabdomiossarcoma embrionário é um câncer o qual se desenvolve nos tecidos moles e em tecidos conjuntivos, podendo ficar restritos a uma área, como também se espalharem em metástase. A etiologia do rabdomiossarcoma embrionário não são plenamente conhecidas e por mais que seja um tumor maligno altamente agressivo e letal, quando diagnosticado



e tratado precocemente (cirurgia, radioterapia e quimioterapia), as chances de remissão aumentam consideravelmente.

Descritores: Rbdomiossarcoma Embrionário; Rbdomiossarcoma Embrionário/Cabeça e Pescoço; Rbdomiossarcoma Embrionário/Quimioterapia; Rbdomiossarcoma Embrionário/Radioterapia; Relato de Caso.

NÓDULO EM PULMÃO VICARIANTE PÓS PNEUMECTOMIA POR NEOPLASIA PULMONAR, UM RELATO DE CASO.

Evelin Tondolo¹, Gustavo Walter¹,
Fernanda Carolina Zillmer¹, Eduarda
Salton Grando¹, Jessica Correa¹,
Ketlin Aline Felden Soares¹, Katiellie
Rosa²

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A pneumonectomia consiste na remoção integral de um

pulmão, frequentemente realizado em casos de neoplasias. Essa intervenção está associada a alterações na anatomia respiratória, redução da função pulmonar, o que afeta os sistemas respiratório, cardiovascular e espaço pleural. A condição conhecida como pulmão vicariante é caracterizada pela hiperplasia compensatória do pulmão contralateral, surgindo como uma resposta adaptativa que permite a oxigenação adequada após uma pneumectomia prévia. Além disso, embora infrequente, existe a possibilidade do surgimento de novos tumores no pulmão vicariante, exigindo vigilância constante. **Objetivo:** Este relato objetiva discorrer acerca de um caso de hiperinsuflação e novo nódulo pulmonar em pulmão vicariante pós pneumonectomia direita. **RELATO:** Paciente masculino, 66 anos, ex-tabagista de alta carga tabágica, com insuficiência cardíaca congestiva, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal crônica e asma. Paciente é encaminhado ao ambulatório de cirurgia torácica, 10 anos após pneumonectomia



por carcinoma não pequenas células escamoso, devido ao aparecimento de nódulo pulmonar de 0,5 cm em tomografia computadorizada (TC), o qual permaneceu sem alterações durante os dois anos seguintes de controle tomográfico. Seis anos após, tomografia evidenciou hiperexpansão vicariante do pulmão contralateral, presença nodular de 0,9 cm com densidade de partes moles e contornos discretamente espiculados no lobo inferior esquerdo. Três meses depois, nódulo com medida de 1,2 cm. Assim, o paciente foi inserido em lista para procedimento de segmentectomia. A cirurgia ocorreu sem intercorrências e foi solicitada análise anatomopatológica da peça cirúrgica, diagnosticado adenocarcinoma in situ. Após, apresentou boa evolução.

Discussão: Após a pneumonectomia direita prevemos a incidência de alterações para compensação fisiológica. O pulmão remanescente adquire um volume residual maior com expansão compensatória, entretanto, não atinge parâmetros fisiológicos basais. Ademais, ocorre o deslocamento do

mediastino e grandes vasos. Em relação a neoplasias pulmonares não pequenas células (NSCLC) podem ser divididas em três principais grupos: adenocarcinomas, carcinoma de células escamosas e carcinoma de grandes células. A ressecção da neoplasia pode ser uma opção terapêutica, podendo melhorar significativamente o prognóstico do paciente. Entretanto, pacientes que passaram por ressecção completa do NSCLC possuem uma chance de 1 a 7% por pessoa-ano para desenvolver outra neoplasia maligna de pulmão, seja ela uma recidiva do primeiro câncer ou o surgimento de nova neoplasia maligna com características histológicas divergentes da primeira. A chance de surgimento de nova neoplasia pulmonar apresenta variações relacionadas aos hábitos tabágicos dos pacientes. Os tabagistas apresentaram taxa de 30% para um novo evento, seguidos de uma taxa de 24% para ex-tabagistas e 20% para pessoas que nunca fumaram.

Conclusão: Diante do exposto, destacam-se a importância da rigorosa



vigilância precoce destes pacientes, a íntima relação entre o hábito tabágico e o desenvolvimento de câncer de pulmão. Assim, a vicariância do pulmão contralateral pós pneumectomia é uma entidade rara. Nesse relato de caso não só observamos essa variação compensatória rara como um novo tumor pulmonar no pulmão vicariante restante que após ressecção cirúrgica apresentou desfecho oncológico favorável.

Descritores: Pneumectomia; Pulmão Vicariante; Carcinoma Não Pequenas Células.

PERFURAÇÃO ESOFÁGICA POR CORPO ESTRANHO: um relato de caso

Maria Carolina Jaeger Beckel¹,
Gabriel Lisboa Assunção¹, Mylena
Wanovich Estevão¹, Carolina
Vescovi¹, Marina da Silva Martins¹,
Ana Carolina De Oliveira Korb¹,
Thaís Soder Kaercher¹, Laura
Holzschuh Melchior¹, Carla Toillier
de Oliveira², Eliseu Perius Júnior³

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Residente de Cirurgia Geral. Associação
Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil

³ Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A ingestão acidental de corpo estranho (CE) durante a alimentação é frequente nos serviços de emergência. Na maioria dos casos, esses objetos passam pelo trato gastrointestinal geralmente dentro de uma semana e cerca de um terço fica impactado no esôfago. No entanto, em algumas situações, pode ocorrer perfuração em alguma parte do trato gastrointestinal, sendo isso mais comum com objetos pontiagudos e alongados, como espinhas de peixe, ossos de frango e palitos. As complicações decorrentes da ingestão dependem do tipo de objeto ingerido, a localização e o tempo de obstrução. **Objetivos:** Descrever um caso clínico de ingestão acidental de CE, focando nas complicações que podem surgir e no manejo apropriado. **Descrição do caso:** Paciente de 73 anos, sexo feminino buscou atendimento na UPA 12 dias após ingestão de CE (osso de galinha). Relata



que 3 dias após a ingestão procurou atendimento no posto de saúde e foi orientada a usar AINEs. Na UPA realizou um RX cervical que mostrou uma imagem cálcica projetada anteriormente ao corpo vertebral de C4. Foi encaminhada ao hospital, onde foi realizada uma endoscopia de emergência, na qual identificou-se um osso de galinha abaixo do esfíncter esofageano superior, penetrando a mucosa bilateralmente. O osso foi removido por uma pinça tipo “jacaré”. Após a remoção, realizou-se uma sondagem nasoenteral guiada por endoscopia, com o objetivo de fornecer dieta de forma segura e evitar aspiração do alimento através do orifício da perfuração do esôfago proximal. Paciente também apresentou pequeno pneumomediastino, sendo tratado de forma conservadora, em decorrência da perfuração pelo CE.

Discussão: A ingestão de CE é uma situação severa, especialmente na população pediátrica e idosa. Pode levar a inúmeras complicações, como perfuração da hipofaringe e esôfago,

obstrução intestinal e esofágica, aspiração pulmonar, erosão e ulceração da mucosa e infecções locais. O manejo ideal depende de uma avaliação rápida, minuciosa e cuidadosa. A história clínica do paciente, incluindo a natureza do CE, o tempo de ingestão e os sintomas apresentados, é crucial para direcionar o tratamento. Exames de imagem podem auxiliar a identificar a localização do CE e possíveis perfurações. A endoscopia é o principal método de remoção, por conta da sua eficácia e menor invasividade, mas a falha em identificar possíveis perfurações e tratá-las pode levar a diversas complicações. Prescrição de nada por via oral e definição de dieta por sonda nasoenteral ou nutrição parenteral total, fazem parte do tratamento. Além de evitar aspiração do alimento para cavidade torácica através dos orifícios de perfuração, facilita o processo de cicatrização.

Conclusão: Na ingestão de CE é imprescindível destacar a importância da coleta minuciosa de uma rica história clínica prévia associada ao rápido manejo do



doente pela equipe. Ademais, bons métodos diagnósticos, como os exames de imagem e a endoscopia digestiva alta, são substanciais no manejo terapêutico desses pacientes. Além da definição da via alimentar, principalmente, ao ser observada perfuração após a ingestão de CE. Logo, a associação de um protocolo eficiente para rastreio ao manejo conservador é imprescindível, a fim de mapear e cessar possíveis danos.

Descritores: Ingestão de Corpo Estranho; Perfuração Esofágica; Complicações Gastrointestinais.

RECÉM NASCIDO E INVAGINAÇÃO INTESTINAL: Evento raro ou sinal de algo mais?

Ana Flavia Bonel Dias¹, Alberto Lemke Melz¹, Isadora Monteiro Teixeira¹, Eduarda Maria Simões¹, Leonardo Soares Winter¹, Beatriz Beheregaray¹, João Vitor Panisson Boff¹, Luísa Lemos Mendonça¹, Tatiana Kurtz², Marcio Abelha Martins²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A invaginação intestinal, condição na qual o intestino se dobra e entra em um segmento adjacente, causa obstrução intestinal e, em casos graves, isquemia intestinal. A sua apresentação congênita é rara em recém-nascidos, assim, o reconhecimento rápido e manejo adequado são de extrema importância para recuperação sem mais complicações. **Objetivo:** Descrever o caso do recém-nascido com quadro raro de invaginação intestinal congênita e discutir procedimentos adequados, diagnóstico precoce e prevenção de gravidade. **Descrição do caso:** Recém-nascido a termo, mãe primípara, pré natal sem intercorrências e exames morfológicos normais. Ao nascimento, exame físico dentro da normalidade, com ânus pérvio e eliminação de mecônio. Recebeu aleitamento materno, com 40 horas de vida iniciou vômitos biliosos progressivos. Radiografia abdominal simples, suspeita de atresia intestinal, devido ao sinal da tripla bolha. Abdome sem distensão, pobre em



gases e ausência de ar reto. Transferido para Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal por suspeita de obstrução intestinal alta. Radiografia de esôfago-estômago-duodeno (REED): obstrução na altura de jejuno proximal. Iniciada nutrição parenteral total, antibioticoterapia, sonda gástrica calibrosa aberta e reposição de volume, preparo para cirurgia de urgência. Paciente submetido a laparotomia exploratória, achado de invaginação intestinal jejuno-jejunal com necrose, realizada ressecção intestinal e anastomose primária jejuno-jejunal do tipo término-terminal. À inspeção macroscópica: pólipos endoluminais de base sésseis, completamente ressecados. Ao Anatomopatológico: hematoma submucoso gigante. Boa evolução clínica e alta hospitalar sem demais complicações. **Discussão:** A invaginação intestinal congênita é rara em recém-nascidos, sendo mais comum em lactentes. Os sintomas podem se manifestar precocemente, como vômitos biliosos que progridem para distensão abdominal, sugerindo obstrução

intestinal alta. Recém-nascidos com eliminação de mecônio podem dificultar o diagnóstico inicial. Em lactentes maiores evidencia-se presença de fezes em "geleia de framboesa", exames de imagens (radiografia ou ultrassonografia) contribuem para diagnóstico evidenciando o sinal do "alvo". O sinal radiológico da "tripla bolha", indica acúmulo de gases no estômago, duodeno e jejuno proximal, é típico de obstrução alta, mas inclui diagnóstico diferencial com invaginação proximal. Em relação a sua apresentação: forma jejunojejunal é a menos prevalente, sendo mais comum ileocecal, seguida da ileocecolica, colocolonica e ileoileal, respectivamente. Em seu manejo, é necessária estabilização do paciente, decompressão gástrica e suporte nutricional, seguido de intervenção cirúrgica urgente, especialmente quando há sinais de necrose intestinal, para ressecção do segmento invaginado e correção da obstrução. **Conclusão:** A invaginação intestinal congênita é uma causa rara de obstrução neonatal,



marcada por vômitos biliosos e distensão abdominal. A evidência de necrose em 40 h pós-natal sugere que a invaginação ocorreu intrauterino e a etiologia por presença de hematoma submucoso gigante pode sugerir causas hematológicas ou materno-placentárias, não identificadas no pré-natal. O diagnóstico e tratamento precoce, incluindo cirurgia, são essenciais para prevenir complicações graves.

Descritores: Intussuscepção; Recém-Nascido; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

RECIDIVA DE PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO EM PACIENTE COM FIBROSE PULMONAR SECUNDÁRIA À COVID-19

Ana Carolina De Oliveira Korb¹, Maria Carolina Jaeger Beckel¹, Marina da Silva Martins¹, Mylena Wanovich Estevão¹, Gabriel Lisboa Assunção¹, Laura Holzschuh Melchior¹, Bruna Danyelle Duarte Machado¹, Carolina Vescovi¹, Pedro Dickin Wink¹, Eliseu Perius Júnior²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O pneumotórax espontâneo ocorre quando ar ou gás se acumula na cavidade pleural, entre os pulmões e a parede torácica. Essa cavidade é delimitada pela pleura visceral, em contato direto com o pulmão, e pela pleura parietal, que recobre a parede torácica. Em pacientes com COVID-19, o pneumotórax é uma complicação rara. A fibrose pulmonar (FP) pós-COVID-19 pode aumentar a predisposição à formação de bolhas subpleurais, cuja ruptura pode resultar em pneumotórax. **Relato de caso:** Paciente masculino, 54 anos, asmático, nega tabagismo e outras doenças pulmonares. Teve diagnóstico de COVID-19 durante internação em 2022 e evoluiu com quadro crônico de dor torácica, dispneia aos esforços e tosse seca. Foi atendido em 2024 com quadro de pneumotórax espontâneo à direita, e submetido à toracostomia com drenagem pleural fechada. Teve recidiva do pneumotórax 20 dias após o primeiro, com RX de tórax revelando



grande pneumotórax à direita com colapso pulmonar, espessamento das paredes brônquicas e estrias atelectásicas. TC de tórax confirmou pneumotórax, atelectasia pulmonar parcial e persistência de opacidades nodulares bilaterais irregulares, já descritas em TC de 2022, além de bolhas subpleurais em ápice pulmonar direito. Por ser o segundo episódio de pneumotórax e dada a presença de bolhas subpleurais, foi realizada toracotomia axilar direita para a bulectomia. No procedimento, foi identificada região fibrótica em parênquima pulmonar adjacente às bolhas, que foi ressecada e encaminhada para análise anatomopatológica, com um linfonodo paratraqueal direito.

Discussão: A FP pós-COVID-19 é uma complicação grave que pode surgir em pacientes que tiveram infecção grave pelo vírus SARS-CoV-2, especialmente após a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). Esse processo envolve uma resposta inflamatória intensa causada pela infecção viral, onde citocinas

inflamatórias e fatores de crescimento, como o TGF- β , desempenham um papel crucial na promoção da deposição de matriz extracelular e proliferação de fibroblastos. Essa resposta reparativa pode se tornar desregulada, levando à formação de tecido fibroso no parênquima pulmonar. A FP é caracterizada pela substituição do tecido pulmonar normal por tecido fibroso, resultando na perda progressiva da função pulmonar. Estudos indicam que até 71% dos pacientes podem desenvolver sinais de FP meses após a recuperação inicial da COVID-19. É fundamental que pacientes que tiveram COVID-19 grave sejam monitorados após a recuperação, especialmente aqueles que apresentaram SDRA. A identificação precoce de sinais de FP é crucial para um manejo adequado e para minimizar as complicações a longo prazo. **Conclusão:** A recidiva de pneumotórax espontânea em pacientes com fibrose pulmonar pós-COVID-19, como neste caso, destaca as graves complicações pulmonares de longo prazo após infecção grave por



SARS-CoV-2. A presença de bolhas subpleurais, consequência do processo fibrosante, aumenta o risco de pneumotórax recorrente, solicitando intervenções cirúrgicas como bulectomia. O monitoramento rigoroso e a detecção precoce da fibrose são fundamentais para o manejo adequado e a prevenção de complicações. Esse caso enfatiza a importância de protocolos clínicos para acompanhamento contínuo de pacientes com sequelas pulmonares decorrentes da COVID.

Descritores: Recidiva; Pneumotórax espontâneo; Fibrose Pulmonar; COVID-19.

RECONSTRUÇÃO CRANIOFACIAL EM TENTATIVA DE SUICÍDIO POR ARMA DE FOGO: um relato de caso.

Kadriise Guizoni Leite Moraes¹, Thaís Soder Kaercher¹, Larissa De Souza Piardi¹, Eduarda Salton Grando¹, Bruna Eduarda Hochscheidt¹, Vitória Carniel Ferreira¹, Julia Yung De Oliveira¹, Ingrid Wendland Santanna²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: As tentativas de suicídio por arma de fogo exigem intervenções complexas e integradas, principalmente quando resultam em traumas craniofaciais graves. O desenvolvimento de técnicas cirúrgicas e o uso de tecnologias como enxertos ósseos e retalhos de pele têm desempenhado um papel crucial no manejo cirúrgico, possibilitando resultados clínicos mais satisfatórios e uma recuperação sem sequelas significativas. **Objetivo:** Relatar um caso de extenso trauma craniofacial após tentativa de suicídio com arma de fogo, evidenciando as técnicas cirúrgicas reconstrutivas essenciais para o desfecho clínico. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 40 anos, tentou suicídio com arma de fogo. Disparou um projétil contra o palato duro, causando ferimentos graves que se estenderam até a região cerebral, apresentando um quadro de trauma craniofacial. Foi socorrido e direcionado



à emergência. A tomografia computadorizada de crânio e seios da face demonstrou lesões de fratura complexa de osso nasal, de septo ósseo nasal e de parede anterior e medial dos seios maxilares, relacionados à extenso hemossinus, fragmentos ósseos deslocados para o interior do seio maxilar direito, originados da lâmina etmoidal à direita, fratura comprometendo o osso frontal direito, com extensão para o teto da órbita, fratura de seio frontal esquerdo, hemossinus frontal bilateral, enfisema subcutâneo ao nível das pálpebras bilateralmente, área de contusão do parênquima encefálico no aspecto superior e anterior do lobo frontal direito associado a pneumoencéfalo e lâmina de hematoma subdural frontal bilateral. O paciente realizou cirurgias para reconstrução com expansores de pele para a cicatrização do orifício frontal, incluindo suturas e retalhos. Felizmente, a partir da execução de técnicas para a melhor cicatrização, recuperou-se sem nenhuma sequela motora, neurológica ou cognitiva.

Discussão: A reconstrução de traumas craniofaciais exige uma abordagem interdisciplinar, visando à restauração da integridade funcional e estética do paciente. As múltiplas fraturas envolvendo os ossos da face, seios paranasais e base do crânio, associadas ao sangramento e à presença de ar no interior dos seios e no parênquima cerebral, ressaltam a gravidade da lesão causada. A intervenção cirúrgica reconstrutiva foi fundamental para um desfecho clínico positivo, empregando técnicas avançadas de reparação de ossos e tecidos moles, como enxertos e retalhos. Os enxertos ósseos têm um papel fundamental na substituição e reparação das áreas fraturadas, promovendo a regeneração óssea em regiões gravemente comprometidas, como os seios maxilares e a órbita. O uso de retalhos de tecido, associados a expansores cutâneos em alguns casos, permitiu a cobertura das áreas expostas, promovendo a cicatrização e a restauração da integridade das estruturas faciais. Além disso, os cuidados pós-operatórios desempenham um papel



essencial na prevenção de infecções e na adequada integração dos enxertos e retalhos. **Conclusão:** Destaca-se a importância da reconstrução facial nestes casos. A abordagem multidisciplinar, combinando técnicas cirúrgicas e cuidados pós-operatórios intensivos, foi imprescindível à recuperação funcional e estética. Enxertos ósseos e retalhos de pele demonstraram-se eficazes na reparação das lesões ósseas e teciduais, promovendo a regeneração e a cicatrização. A recuperação sem sequelas motoras, neurológicas ou cognitivas, enfatiza a importância de uma intervenção precoce e precisa.

Descritores: Suicídio; Fratura de Crânio; Enxertos.

RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E INTERVENÇÃO CIRÚRGICA NO TUMOR TESTICULAR: um relato de caso

Carolina Faccin Da Ros¹, Tales Mateus Rachor¹, Elizandra Andréia Woyciekoski¹, Maria Carolina Hirsch¹, Júlia Beatriz da Silva

Furtado¹, Matheus Luiz Da Rocha¹, Eduarda Henn¹, Marília Beling Gularte¹, Vítor Petry Thiele¹, Paulo Roberto Laste²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O câncer de testículo afeta predominantemente homens jovens, com idade entre 15 e 40 anos, sendo classificado em dois subtipos principais de tumores: seminomas e não-seminomatosos. Quando diagnosticado precocemente, a taxa de cura é superior a 95%. Dentre esses tumores de células germinativas, os seminomas tendem a ser menos agressivos, enquanto os não-seminomas são mais invasivos. Apresenta etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos e ambientais, como criptorquidia e histórico familiar. O diagnóstico tardio pode resultar em metástases para linfonodos, fígado e pulmões, o que ressalta a importância da orquiectomia radical precoce para otimizar os resultados do tratamento. **Objetivo:** A importância do diagnóstico



precoce do câncer testicular para evitar complicações graves e demonstrar a eficácia dos exames combinados para uma intervenção rápida no tratamento.

Descrição do caso: Paciente masculino, 28 anos, procurou atendimento médico após aproximadamente um ano notando aumento indolor no testículo direito, mas com desconforto pelo volume crescente. Exames de imagem, incluindo ecografia, revelaram um tumor de 115 cm³, sugerindo neoplasia. Os marcadores tumorais estavam alterados, com lactato desidrogenase (LDH) de 1781, gonadotrofina coriônica humana (β -HCG) de 807,7 e alfa-fetoproteína (AFP) de 2,3, corroborando com a possibilidade de tumor. Ao exame físico, observou-se aumento testicular e apresentava endurecido. O paciente foi submetido a orquiectomia radical, com diagnóstico histopatológico de seminoma, medindo 108 cm³, invadindo o cordão espermático, embora todas as margens cirúrgicas estivessem negativas. Posteriormente, o paciente foi encaminhado à oncologia para

tratamento quimioterápico. **Discussão:**

O aumento testicular indolor, como observado no caso, é o sintoma mais comum de câncer testicular, o que pode retardar a procura por atendimento médico, adiando o diagnóstico. A suspeita do diagnóstico é através da combinação de exame físico, marcadores tumorais e ultrassonografia, chegando a quase 100% de sensibilidade para a detecção da doença. A confirmação de certeza do diagnóstico é através do exame anatomopatológico. Os exames adicionais, como a avaliação de marcadores tumorais séricos (AFP, β -HCG e LDH), são importantes para o estadiamento e avaliação do risco. No caso descrito, os níveis elevados de LDH e β -HCG, associados à ausência de elevação significativa da AFP, reforçam a suspeita de seminoma. A orquiectomia inguinal radical, além de ser o tratamento de escolha, fornece material para análise histopatológica, assim, confirmando o diagnóstico de seminoma. Entretanto, a invasão do cordão espermático (pT3) agrava o



prognóstico, necessitando de quimioterapia adjuvante para tratamento complementar, evitando a recorrência ou progressão. Embora o tratamento adjuvante seja eficaz, ele pode gerar efeitos colaterais, como infertilidade, complicações cardiovasculares e risco aumentado de desenvolver outros tipos de câncer. **Conclusão:** O diagnóstico precoce do câncer testicular é fundamental para garantir um prognóstico favorável e reduzir complicações. A combinação de exames físicos, ultrassonografia e marcadores tumorais é essencial para a detecção do tumor e o estadiamento da doença. Intervenções rápidas, como a orquiectomia radical, seguidas por tratamento oncológico apropriado, são fundamentais para o prognóstico e qualidade de vida do paciente.

Descritores: Seminoma; Orquiectomia; Diagnóstico Precoce.

ROTAÇÃO GÁSTRICA APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO: um relato de caso

Letícia Carvalho Ourique¹, Nathalia de Oliveira Abi¹, Renata Ramos Jungblut¹, Bernardo Sampaio Woloski¹, Carolina Loebens Hinterholz¹, Felipe Steffens Martins¹, Laura Manzke de Oliveira¹, Alexsander Bergenthal Leivas Barboza¹, Cristiano Degasper², Doris Medianeira Lazzarotto Swarowsky²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Residente de Cirurgia Geral. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A rotação anômala do estômago sobre seu eixo é uma condição grave e é denominada como volvo gástrico. Essa condição resulta em uma obstrução intestinal alta, de sintomatologia inespecífica e evolução clínica variável, o que leva ao diagnóstico tardio. Embora seja de ocorrência rara, o tratamento cirúrgico de emergência, geralmente, é essencial para diminuir as complicações decorrentes da obstrução, reduzindo, portanto, a morbimortalidade. **Objetivo:** Compreender, por meio de um relato de caso, a visão geral do volvo gástrico com enfoque no seu diagnóstico e



manejo. **Descrição do caso:** O paciente é um homem de 54 anos de idade, com história de ferimento por arma de fogo em 2014. Foi admitido no pronto socorro com queixa de vômitos tipo borra de café, parada de evacuações e flatos há 4 dias. Referiu dor abdominal em cólica, inapetência e perda ponderal de peso. Ao exame físico, observou-se dor à palpação em fossa ilíaca e hipocôndrio esquerdo. Abdome sem peritonismo, ruídos hidroaéreos presentes e toque retal apenas com a presença de fezes pastosas. Com a hipótese diagnóstica de oclusão intestinal, foram realizados manejos conservadores. Subsequentemente, o paciente persistiu com parada na evacuação de flatos e fezes, sem melhora clínica. A tomografia computadorizada (TC) evidenciou acentuada distensão hidroaérea de alças de intestino delgado, achados sugestivos de processo obstrutivo do órgão. Dessa maneira, o paciente foi submetido a uma laparotomia exploradora, evidenciando aderências intestinais e gástricas que performaram uma torção do estômago

sobre o próprio eixo. Todas as alças estavam viáveis, sendo realizada lise de bridas e correção de defeitos na serosa do órgão. O pós-operatório evoluiu sem complicações, tendo recebido alta hospitalar oito dias após a intervenção cirúrgica. **Discussão:** A torção gástrica é mais comum na quinta década de vida e não apresenta diferenças quanto a sexo ou raça. A incidência de casos tem crescido recentemente, possivelmente pelo maior entendimento desta patologia. Essa condição manifesta-se como uma torção atípica estomacal, comumente ligada a uma hérnia hiatal ou aderências focais, e pode ser classificada conforme o eixo de rotação. A mortalidade varia de 30 a 50%. Os sintomas característicos são dores abdominais, distensão gástrica, vômitos e dificuldade em introduzir uma sonda nasogástrica. Existem formas crônicas da condição que se manifestam intermitentemente. O exame padrão-ouro de diagnóstico é o estudo fluoroscópico com contraste baritado, porém a TC pode auxiliar a fornecer informações sobre a natureza do volvo e



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

outros órgãos possivelmente prejudicados. Em casos crônicos, a abordagem conservadora com monitorização regular e decompressão nasogástrica é considerada segura conforme a sintomatologia. Já nos casos agudos, a cirurgia, com diferentes técnicas segundo a apresentação do volvo, é necessária caso haja impossibilidade de decompressão.

Conclusão: A rotação gástrica é uma patologia rara que, em sua forma aguda, torna-se uma emergência, exigindo diagnóstico rápido. Embora o exame padrão ouro seja o estudo fluoroscópico com contraste baritado, o diagnóstico é auxiliado pela TC. Além disso, a clínica do paciente e a diferenciação entre um caso crônico ou agudo é importante, já que a conduta de tratamento pode ser conservadora ou cirúrgica.

Descritores: Obstrução Intestinal; Cirurgia Geral; Volvo Gástrico.

**TRATAMENTO
CONSERVADOR
SUBOCLUSÃO DE
INTESTINAL**

MACIÇA EM IDOSO: um relato de caso

**João Marcus Beladona de Melo¹,
Juliana Chaves Thomaz¹, Rafael
Veríssimo Viana¹, Renata Ramos
Jungblut¹, Giulio Tommaso Lima
Coutinho¹, Isabella Brignoni Winsch¹,
Bárbara Müller Czopko¹, Ana Laura
Silva de Avila¹, Eduarda
Marchionatti Guareschi¹, Gustavo
Lanzanova Duré²**

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida, a incidência de abdome agudo na população idosa cresceu, destacando-se a obstrução do delgado como uma das principais etiologias. A deterioração funcional associada ao envelhecimento torna os idosos mais vulneráveis a complicações perioperatórias. As medidas conservadoras, nesse sentido, evitam os riscos da exposição cirúrgica e preservam as reservas energéticas desses pacientes, favorecendo melhores desfechos clínicos. **Objetivos:** Relatar um caso de abdome agudo obstrutivo em paciente idoso tratado



conservadoramente em hospital do interior do Rio Grande do Sul.

Descrição do caso: Masculino, 66 anos, admitido ao Pronto Atendimento com dor abdominal, ausência de evacuações e eliminação de gases, além de náuseas e vômitos. No exame físico, apresentava o abdome distendido e sensível à palpação profunda, porém sem sinais de defesa muscular. O exame de toque retal revelou pequena quantidade de fezes de cor marrom claro, sem a presença de fecaloma. A tomografia computadorizada do abdome evidenciou distensão de alças intestinais, com redução do calibre na região do mesogástrio, sugerindo a presença de brida ou hérnia interna. Diante dos achados, o diagnóstico de suboclusão intestinal no intestino delgado foi estabelecido. Optou-se por manejo inicial conservador, com a inserção de sonda nasogástrica, jejum absoluto (NPO) e hidratação intravenosa. O tratamento medicamentoso foi realizado com Metoclopramida, Ondansetrona e Bromoprida. Na radiografia subsequente observou-se aumento da

densidade abdominal compatível com ascite e presença de alguns níveis hidroaéreos. Contudo, observou-se melhora dos sintomas, com eliminação de fezes diarreicas e flatos em grande quantidade, sem dor à palpação. A evolução clínica do paciente foi favorável, evoluindo para alta clínica no terceiro dia após admissão hospitalar.

Discussão: A obstrução intestinal é uma das condições abdominais agudas mais frequentes, ocupando o segundo lugar nos serviços de urgência relacionados a patologias cirúrgicas não traumáticas. A escolha da conduta depende do local da lesão e das condições gerais do paciente, sendo o manejo conservador preferível para pacientes clinicamente estáveis. Esse manejo envolve ressuscitação volêmica, correção dos distúrbios hidroeletrólíticos, restrição de ingestão oral (NPO), controle rigoroso da diurese, e decompressão do trato gastrointestinal por meio de sondas nasogástrica, intestinal ou retal. A duração ideal do tratamento conservador é discutida, mas um período de 72 horas é considerado



seguro na maioria dos casos, desde que não haja sinais de deterioração clínica. Em pacientes idosos, essa conduta é uma estratégia priorizada a fim de evitar complicações pós-operatórias, especialmente em indivíduos com múltiplas comorbidades, que elevam consideravelmente o risco cirúrgico. No caso em questão, a conduta inicial não cirúrgica foi validada pela ausência de sinais clínicos de peritonite, estrangulamento ou isquemia, corroborando as diretrizes da literatura para manejo de obstrução intestinal não complicada. **Conclusão:** Portanto, o manejo conservador mostrou-se a abordagem mais adequada para este caso, visto que o paciente era idoso, encontrava-se estável, sem sinais de deterioração e foi mantido em observação por 72 horas. Dessa forma, o método escolhido foi capaz de garantir uma solução efetiva e segura, evitando a necessidade de intervenção cirúrgica e os riscos associados a esse procedimento.

Descritores: Saúde do Idoso; Abdome Agudo; Tratamento conservador.

TRAUMAS EXTENSOS E RECONSTRUÇÃO: um caso de politrauma e enxertos de pele.

Julia Yung De Oliveira¹, Kadri
Guizoni Leite Moraes¹, Gabriela dos
Santos Diehl¹, Giuliana Viegas
Castilhos¹, Beatriz Cassel Corrêa¹,
Eduarda Henn¹, Thaís Soder
Kaercher¹, Paolla Pacheco Mariani²,
Ingrid Wendland Santanna³

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Residente de Cirurgia Geral. Associação
Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil

³ Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Desafios são enfrentados na reconstrução de grandes feridas, especialmente em áreas com anatomia complexa e com comprometimento vascular. A utilização de enxertos de pele como estratégia reconstrutiva são imprescindíveis para a cobertura das áreas desnudadas e para a promoção da cicatrização. Todavia, uma possível falha dos enxertos evidencia a importância de fatores locais e sistêmicos no sucesso da técnica.

Objetivo: Relatar a reconstrução tecidual utilizando enxertos de pele em



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

um caso de politrauma grave com amputação. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 21 anos, foi admitido no pronto atendimento após um politrauma severo devido a um esmagamento entre pá de retroescavadeira e caminhão. Os ferimentos apresentavam intensa sujidade local e penetravam a região glútea posterior e suprapúbica do abdômen, além de atingir a coxa lateral direita. No bloco cirúrgico, foi submetido a uma laparotomia exploratória, a qual não evidenciou lesões intraperitoneais, entretanto, estava com lesão de artéria ilíaca externa direita e fratura exposta de tíbia, levando a amputação do membro inferior direito com desarticulação coxo-femoral. No pós-operatório apresentou isquemia da pele do coto e do abdômen, necessitando de desbridamento local. Foi submetido a múltiplos curativos e cuidados com o processo de cicatrização por segunda intenção. Após boa evolução cicatricial, foi realizado enxerto de pele nas áreas desbridadas com produção de curativo

de Brown. O enxerto aplicado no coto apresentou excelente integração, enquanto a região abdominal obteve falha na integração e posterior a cicatrização por segunda intenção, com evolução satisfatória. **Discussão:** Reconstruir lesões em pacientes politraumatizados demanda uma abordagem integrada. A anatomia da gordura masculina revela a fusão entre os tecidos superficiais e profundos na coxa lateral. Tal evidência permitiu tratar as regiões glúteas e as coxas simultaneamente, como uma unidade estética. Os enxertos de pele nas áreas previamente desbridadas do membro isquêmico amputado, promoveram boa integração. O êxito do procedimento nessa área é retratado pelas marcações profundas, refletindo a escassa área de gordura no contorno do glúteo e grande quantidade localizada na coxa interna. A zona verde visa o topo da linha interglútea até a crista ilíaca superior e a zona vermelha indica o limite inferior definido pelo sulco glúteo superior. Essas zonas traçadas são essenciais para identificar as características de cada



área, a fim de compreender onde e quanta gordura remover. A partir do ponto médio infraglúteo, é realizada a extração das áreas glúteas inferior e lateral e da coxa interna, a qual é completada posteriormente com o paciente em posição supina. Por meio da incisão posterior, a definição da coxa entre o quadríceps e o bíceps femoral é proporcionalmente realizada. O enxerto de gordura é colocado principalmente no terço médio do glúteo. Com a contribuição dos cuidados após a cirurgia, foram evitadas infecções, assegurando a adequada incorporação dos enxertos. **Conclusão:** O caso mostra a complexidade da reconstrução tecidual de feridas extensas com enxertos de pele. Em casos politraumatizados com necessidade de enxertia percebe-se a importância de uma abordagem cirúrgica precisa e do manejo adequado. Além disso, sempre é válido o trabalho humanizado e multiprofissional.

Descritores: Trauma Múltiplo; Autoenxerto ou Enxerto de Pele; Medidas Terapêuticas.

TUMOR DE PÊNIS: diagnóstico tardio e suas consequências

Marília Beling Gularte¹, Maria Carolina Hirsch¹, Júlia Beatriz da Silva Furtado¹, Vítor Petry Thiele¹, Eduarda Henn¹, Elizandra Andréia Woyciekoski¹, Tales Mateus Rachor¹, Matheus Luiz Da Rocha¹, Carolina Faccin Da Ros¹, Paulo Roberto Laste²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O carcinoma espinocelular de pênis (PSCC), embora raro, apresentou um aumento de incidência de 15% na última década, principalmente na América do Sul. A neoplasia maligna retrata um carcinoma de células escamosas agressivo da pele da glândula ou da camada interna do prepúcio, caracterizado por crescimento invasivo e disseminação metastática precoce para os linfonodos. Embora o tumor seja curável em estágios iniciais com o tratamento adequado, o prognóstico depende crucialmente do manejo adequado dos linfonodos regionais. **Objetivo:** Analisar os fatores que contribuem para a progressão da



neoplasia peniana, destacando as implicações clínicas do diagnóstico tardio e suas consequências para o prognóstico clínico. **Descrição do caso:**

Paciente masculino, 56 anos, apresentou uma lesão inicial em glândula e prepúcio, sem resposta ao tratamento conservador, sendo acompanhado por 8 meses em uma Unidade de Saúde da Família (ESF). Foi encaminhado ao urologista, mas, sem ter sido referenciado adequadamente, buscou o especialista por conta própria. No exame físico, observou-se prepúcio fechado, fissuras na pele, endurecimento até o terço proximal da haste peniana e presença de supuração. Diante do quadro avançado, o paciente foi submetido a penectomia ampla. O laudo anatomopatológico revelou carcinoma espinocelular de células escamosas bem diferenciado (G1), com lesão ulcerada de 3,5 cm de diâmetro e bordas infiltradas.

Discussão: O PSCC segue um padrão previsível de disseminação, inicialmente restrito à lesão primária e posteriormente com avanço para os linfonodos regionais, ressaltando as

metástases linfonodais como o principal fator prognóstico. A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) está presente em cerca de 50% dos casos, e a presença de prepúcio é um fator preponderante na progressão da doença. A fimose, em particular, aumenta o risco de câncer peniano em até 10 vezes, especialmente em homens que não foram submetidos à circuncisão na infância ou adolescência. Outros fatores de risco incluem tabagismo, má higiene íntima e idade superior a 50 anos. O diagnóstico clínico é fundamental e deve ser seguido por biópsia e estadiamento para confirmar a malignidade. O tratamento de escolha em geral é cirúrgico, com penectomia parcial ou total dependendo da extensão da lesão. Nos casos localmente avançados, como o descrito, a abordagem cirúrgica pode ser combinada com quimioterapia. Contudo, a detecção precoce é essencial para evitar intervenções radicais que possam comprometer significativamente a autoestima, a função sexual e a qualidade de vida do paciente. A



penectomia ampla, como realizada neste caso, ilustra os impactos físicos e psicológicos consideráveis que a doença pode ocasionar quando o diagnóstico é realizado de forma tardia. **Conclusão:** O PSCC é uma doença rara que apresenta múltiplos fatores de risco estabelecidos, como a infecção pelo HPV e a fimose. O diagnóstico tardio, como evidenciado no caso, pode levar a desfechos desfavoráveis, incluindo a necessidade de penectomia e o comprometimento da qualidade de vida do paciente. Logo, a detecção precoce é essencial para o sucesso terapêutico e redução da mortalidade, reforçando a importância de um manejo clínico adequado e oportuno.

Descritores: Neoplasia Peniana; Diagnóstico Tardio; Prognóstico.

ÚLCERA DUODENAL SANGRANTE ASSOCIADA A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA: um relato de caso

Beatriz Cassel Corrêa¹, Giuliana Viecilli Castilhos¹, Amany Abdel Rahman Abu Hwas¹, Eduarda Henn¹,

Gabriela dos Santos Diehl¹, Larissa Rodrigues¹, Marília Beling Gularte¹, Carla Toillier de Oliveira², Paolla Pacheco Mariani², Ingrid Wendland Santanna³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Residente de Cirurgia Geral. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: As úlceras duodenais associadas à presença de fistulas constituem um desafio de grande magnitude no âmbito da cirurgia digestiva, atingindo de 5% a 10% da população mundial. Tais condições são frequentemente acompanhadas por complicações graves, exigindo intervenções terapêuticas abrangentes e personalizadas. No entanto, 10-30% dos casos podem apresentar ressangramento após o tratamento endoscópico inicial, o que aumenta significativamente a mortalidade e a necessidade de intervenções cirúrgicas emergenciais. **Objetivos:** Analisar as limitações do manejo clínico de uma úlcera duodenal sangrante e com múltiplos episódios de



ressangramento. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 32 anos, interna com dor abdominal intensa associada a melena e hematoquezia. Realizou exames investigatórios, incluindo endoscopia digestiva alta (EDA), que diagnosticaram úlcera duodenal sangrante (Forrest IIb). Foi realizada a aplicação de cliques endoscópicos, apesar disso o paciente apresentou diversos episódios de ressangramento da úlcera. Devido a choque hipovolêmico, o paciente foi submetido a laparotomia exploradora de emergência para ligadura das artérias gastroduodenal, gastroepiploica e gástrica direitas, além de rafia da primeira porção do duodeno. Após intervenções, nova endoscopia identificou sangramento arterial ativo no local da úlcera. Portanto, sendo necessária mais uma laparotomia exploradora para a realização de duodenotomia, rafia da mucosa ulcerada e gastrectomia parcial com remoção do antro e primeira porção do duodeno, seguida de reconstrução em Y de Roux. No pós-operatório o paciente apresentou estabilidade hemodinâmica, melhora

dos sintomas, além disso, houve estabilização de hemoglobina. Apesar da melhora clínica, evoluiu com fistula no coto duodenal, evidenciada por drenagem biliar significativa na ferida operatória e em dreno abdominal. Foi optado por iniciar o uso de octreotida com vistas ao controle da secreção biliar e favorecer o fechamento da fistula.

Discussão: A úlcera duodenal perfurada é uma emergência cirúrgica associada à mortalidade em curto prazo, e, por isso, o diagnóstico precoce é essencial. Dor epigástrica grave de início súbito, hipotensão e taquicardia, são sinais clínicos característicos de perfuração da úlcera, sendo assim, necessária a realização da EDA, padrão-ouro para confirmação histológica. O sangramento do trato gastrointestinal superior também pode ser causado por condições como perfuração por câncer gástrico, colecistite aguda, pancreatite e varizes esofagogástricas. No tratamento de uma úlcera duodenal sangrante com ressangramento e necessidade de cirurgia de urgência, as taxas de falha do tratamento endoscópico são



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

significativas. Cerca de 20% dos casos apresentam ressangramento após endoscopia inicial com hemostasia?. O manejo cirúrgico, como a ligadura arterial e gastrectomia parcial realizada no caso, é indicado quando há falha do tratamento endoscópico e ressangramento contínuo, indicando mau prognóstico, levando a intervenções agressivas em pacientes instáveis hemodinamicamente?. Em casos de complicações pós-operatórias como a fístula duodenal, o uso de octreotida, combinado ao suporte nutricional, tem eficácia documentada na redução da secreção e na cicatrização, assim como apresentou o

paciente relatado. **Conclusão:** A úlcera gastrointestinal pode ser de difícil tratamento, especialmente quando envolve vasos importantes, por vezes necessitando de intervenção cirúrgica. Percebe-se que esses pacientes apresentam risco de complicações graves, como choque hipovolêmico e, também, fístulas biliares. Este relato reforça a importância de um manejo individualizado em casos complexos.

Descritores: Úlcera Duodenal; Octreotida; Fístula Biliar; Cirurgia de Cuidados Críticos.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Categoria: Área Clínica Modalidade: Relato de Caso

ABORTO SÉPTICO SEGUIDO DE SÍNDROME NEUROLÓGICA: um relato de caso

Lara Faria Marques¹, Nathália Kist¹,
Ana Laura Oliveira de Carli¹, Isaac
André Back da Silva¹, Julia Rampon
de Souza¹, Eduarda Falk De
Oliveira¹, Bianca Piccoli Bonatti¹,
Abel de Freitas Portalupi¹, Isadora
Fussiger Theissen¹, Leandro
Assmann²

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Aborto é a interrupção da gestação até a 20^a semana ou quando o feto pesa menos de 500g, podendo ser espontâneo ou intencional. Após o aborto, restos de tecido fetal ou da placenta podem permanecer no útero, favorecendo a proliferação de bactérias como *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*. As toxinas bacterianas liberadas desencadeiam uma resposta inflamatória sistêmica, com vasodilatação, hipotensão e formação de microtrombos, comprometendo a

circulação. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de aborto tardio séptico com evolução para óbito, que culminou em uma possível encefalite. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 21 anos, foi admitida no hospital com abortamento incompleto, odor fétido intenso e confusão mental. Durante a internação, expulsou o saco gestacional e o feto. Além disso, recebeu Ampicilina + Sulbactam e o ultrassom transvaginal sugeriu aborto retido. A paciente evoluiu apresentando instabilidade, dores abdominais persistentes e comunicação reduzida, logo, foi indicada curetagem e encaminhada à UTI. Houve mudança na conduta médica, porém a paciente evoluiu com vômitos, candidíase oral, taquicardia e delírio, levando à suspeita de encefalite viral. Apesar de receber cuidados intensivos, incluindo mudanças no esquema antibiótico e suporte ventilatório, o quadro clínico se agravou com sepse, suspeita de encefalopatia e disfunção multiorgânica.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Por fim, o quadro culminou em agitação e parada cardiorrespiratória, não respondendo às manobras de ressuscitação e resultando em óbito.

Discussão: O aborto séptico, descrito no caso, é aquele em que ocorre infecção do conteúdo uterino antes, durante ou depois da interrupção gestacional. Dessa forma, o manejo se dá através de antibiótico empírico, a fim de combater a provável fonte intrauterina infecciosa e prevenir desfechos desfavoráveis. Dentre as consequências do processo infeccioso, podemos evidenciar a encefalite que se caracteriza pela inflamação do parênquima cerebral com disfunção neurológica. Na suspeita de encefalite viral, é necessário iniciar tratamento empírico com Aciclovir para corrigir distúrbios hidroeletrólíticos, disfunção renal e hepática. No caso, suspeitou-se de encefalite de Bickerstaff, uma condição rara, de fisiopatologia incerta, porém relacionada com quadros pós-infecciosos. Ademais, como diagnóstico diferencial, encefalopatia posterior reversível, que cursa com

cefaleia, distúrbios visuais, rebaixamento do nível de consciência e convulsões. Como apresentado, a paciente teve deterioração do quadro neurológico e um EEG evidenciando uma encefalite. Com a progressão dos sintomas neurológicos e sem resposta ao tratamento antiviral, iniciou-se teste terapêutico com imunoglobulina humana, o qual teve resposta ao uso, porém a paciente veio a óbito antes de um diagnóstico neurológico definitivo. Diante do apresentado, é evidente que o aborto séptico tardio precisa ser manejado imediatamente, a fim de evitar complicações com resultados fatais. **Conclusão:** O aborto séptico enquadra-se como uma emergência ginecológica, havendo a necessidade de ser abordado de forma empírica precoce, visto que, deve-se evitar a disseminação da infecção, que por ventura tende a evoluir para uma sepse grave, caso não tratada, podendo progredir para demais complicações, como no caso, para Encefalite de Bickerstaff e posteriormente o óbito.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Aborto Séptico;
Septicemia; Encefalite Infecciosa;
Saúde da Mulher.

A ESPOROTRICOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: um relato de caso

Ana Louise Oliveira da Silva¹, Sophia Scholz Boelter¹, Gabriela Paula Mohr¹, Laísa Adams Simon¹, Camile Moraes Haeffner¹, Victória Staudt Zamboni¹, Pamela Amanda Gralow¹, Nicole Strassburger¹, Gabson Araujo Aragonez¹, Dennis Baroni Cruz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A esporotricose é uma doença provocada pelo fungo *Sporothrix schenckii*, que causa diversas lesões nodulares no infectado. O principal agente transmissor é o gato, fato que torna os donos destes animais suscetíveis à contaminação. A patologia está presente a nível mundial, sendo o sudeste do Brasil uma região endêmica.

Objetivo: Relatar o caso de paciente com diagnóstico tardio de esporotricose e sua evolução clínica. **Descrição do**

caso: Paciente do sexo feminino, oito anos, compareceu à ESF Arroio Grande acompanhada da mãe em 02/02/2024. A paciente não apresentava alergia medicamentosa ou ambiental, não fazia uso de medicamento contínuo, possuía situação vacinal atualizada e nunca havia necessitado de internação hospitalar. Ao exame físico, encontrava-se em bom estado geral, pesando 27,75 kg. Membros inferiores apresentavam inúmeros nódulos subcutâneos em forma de rosário, sendo alguns ulcerados com secreção purulenta. Dessa maneira, realizou-se biópsia de uma lesão de cada membro para análise anatomopatológica, além da solicitação de exames laboratoriais. Posteriormente, a paciente retornou com o resultado dos exames e piora das lesões. O exame anatomopatológico mostrou resultado positivo para a coloração de Grocott, com estruturas pequenas e esféricas, condizentes com fungos. Exames laboratoriais não apresentaram particularidades e, diante das evidências, foi diagnosticada esporotricose. A notificação foi



realizada prontamente para encaminhamento à Vigilância Epidemiológica. Prescreveu-se tratamento com itraconazol 100 mg ao dia, a ser mantido até um mês após a resolução do quadro. Após uma semana do início do tratamento, a paciente foi avaliada, evidenciando boa adesão ao tratamento e ausência de efeitos colaterais à medicação. Optou-se por avaliações mensais da paciente até a completa resolução do caso. **Discussão:** Os fungos do gênero *Sporothrix* podem apresentar duas formas no seu ciclo de vida: micelial, presente na natureza e materiais orgânicos, e levedura, parasitária em animais e no homem. Nesse sentido, o desenvolvimento da lesão inicial se assemelha a uma picada de inseto, como uma pequena pápula, após, o nódulo inicial aumenta de tamanho e, frequentemente, forma úlceras, liberando secreção purulenta ou serosa. Essa ferida pode ser profunda e apresentar bordas elevadas. A esporotricose pode ser diagnosticada por meio de uma correlação entre dados clínicos, epidemiológicos e

laboratoriais. A confirmação diagnóstica laboratorial é feita com o isolamento do fungo obtido de material aspirado de lesões ou biópsia, assim como foi realizado no quadro. Caso a biópsia confirme o resultado para a coloração de Grocott positivo, com estruturas pequenas e esféricas, analisando juntamente o exame físico e a história da doença do paciente, se enquadra em esporotricose. Para o tratamento, os antifúngicos utilizados são itraconazol, iodeto de potássio, terbinafina e complexo lipídico de anfotericina B, sendo a última para as formas graves e disseminadas. **Conclusão:** Em suma, o diagnóstico da paciente feito após avaliação clínica e epidemiológica e biópsia encaminhada para análise anatomopatológica, assim como a resposta ao tratamento, estão em concordância com a literatura. Assim, observa-se que, em tese, o diagnóstico e o tratamento precoce, com antifúngicos e cuidados locais, resultam no prognóstico favorável e melhora no bem-estar dos pacientes.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Esporotricose; Evolução Clínica.

BRONQUIECTASIAS NÃO FIBROCÍSTICAS EM PACIENTE COM INFECÇÃO CRÔNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA: um relato de caso.

Julieze Sanhudo Pereira¹, Amanda Junkherr Salgueiro¹, Rui Gustavo Paulus Nenê Dorneles²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Bronquiectasias são dilatações irreversíveis dos brônquios, mais frequentemente identificadas em tomografia de tórax. Na literatura, são classificadas em dois grupos: as associadas à fibrose cística e as não fibrocísticas. Pacientes com bronquiectasias apresentam comprometimento do clearance mucociliar, levando ao acúmulo de muco nas vias aéreas, o que aumenta a suscetibilidade a infecções bacterianas, o que altera a microbiota pulmonar e

desencadeia um processo inflamatório progressivo. **Objetivo:** Descrever o caso de um paciente com bronquiectasias não fibrocísticas com infecção crônica por *Pseudomonas aeruginosa*. **Descrição do Caso:** B.J.A, sexo masculino, 80 anos, tabagista por 30 anos, hipertenso, com doença arterial coronariana e hiperplasia prostática benigna. Encaminhado para o ambulatório de Pneumologia do Hospital Santa Cruz (HSC) em setembro de 2023. Paciente relatava dispneia, tosse produtiva e dor torácica, sendo solicitado tomografia de tórax, espirometria e cultura de escarro. Com o retorno dos exames, observaram-se bronquiectasias nos lobos inferiores, especialmente nas pirâmides basais e em menor grau no lobo médio e língua na tomografia e a cultura apresentou crescimento de *Pseudomonas aeruginosa*. Foi encaminhado para fisioterapia respiratória, antibioticoprofilaxia com azitromicina e polimixina inalatória, além de vacinação pneumocócica. **Discussão:** As bronquiectasias têm mostrado um



aumento global no número de diagnósticos, sendo mais prevalente entre idosos e com significativa variação geográfica. Segundo o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) da plataforma DATASUS, entre 2019 e 2023, foram registradas 5.097 internações por bronquiectasias no Brasil, concentradas principalmente em regiões com menor acesso a cuidados especializados. O impacto social e econômico dessa doença é relevante, especialmente devido aos altos custos do tratamento clínico, exacerbados por fatores como o subdiagnóstico de infecções, doenças autoimunes e imunodeficiências. A infecção crônica por *Pseudomonas aeruginosa* agrava o quadro clínico, causando exacerbações, piora da função pulmonar, tosse crônica, expectoração, fadiga e dispneia. O tratamento é desafiador devido à formação de biofilmes por essa bactéria, o que dificulta a ação dos antibióticos, agravando o prognóstico e elevando os custos associados ao tratamento e às hospitalizações. **Conclusão:** As bronquiectasias não fibrocísticas,

associadas a infecção crônica por *Pseudomonas aeruginosa*, representam um grande desafio terapêutico, principalmente em pacientes idosos com comorbidades. A progressão da doença e a resistência bacteriana complicam o manejo clínico, exigindo uma abordagem multidisciplinar e constante monitoramento para prevenir exacerbações. A persistência dos sintomas, mesmo após o tratamento, evidencia a dificuldade em controlar a progressão da doença, agravada pela resistência bacteriana e pela formação de biofilmes. Esse cenário demanda maior atenção ao diagnóstico precoce e à disponibilização de cuidados especializados, visando melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Infecções por *Pseudomonas*; Bronquiectasias; Doença Crônica.

**DESAFIOS NO MANEJO DO
TRANSTORNO DE OPOSIÇÃO
DESAFIANTE: efeito de um**



ambiente de cuidados inconsistentes

Gustavo Trombetta Mannes¹,
Matheus Luís Ritter¹, Felipe Volpato
Folberg¹, Joel Fernando Ellert¹,
Manuela Longhi¹, Luiz Henrique
Kamport da Silva¹, Marcus Vinicius
Schefer¹, Mateus Stella Zamberlan¹,
Fernanda Hauschild Pellegrin¹,
Henrique Borges do Nascimento
Neto²

¹ Acadêmico do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina.
Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio
Grande do Sul, Brasil.

Introdução: O Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) caracteriza-se por um padrão frequente e persistente de comportamento raivoso, irritável, desafiador e vingativo. Embora alguns indivíduos possam manifestar comportamentos desafiadores sem apresentar problemas de humor, aqueles que exibem sintomas de irritabilidade tendem a mostrar ambos os aspectos simultaneamente. Comumente, os sintomas de TOD aparecem em um único ambiente, mas casos mais graves podem envolver múltiplos contextos, indicando maior gravidade. Avaliar o

comportamento em diferentes ambientes e relacionamentos é essencial para o diagnóstico, especialmente considerando que os sintomas podem não ser evidentes em um exame clínico isolado. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com Transtorno de Oposição Desafiante, cuja infância foi marcada por cuidados fragmentados. **Descrição do caso:** Paciente Y.N., sexo masculino, 9 anos, já diagnosticado com TOD, foi levado ao Hospital Santa Cruz (HSC) devido a uma crise convulsiva. Em um primeiro momento, ao adentrar ao quarto do paciente, foi nítida a recusa em colaborar com os questionamentos, ficando em silêncio ou com respostas monossilábicas no início da interação. Com o passar da conversa, e através de interação com pontos em comum entre um dos integrantes da equipe presente, foi possível a facilitação da comunicação. Entretanto, a maior parte das informações foram adquiridas através da tutora, que ao ser questionada, relatou a difícil convivência do paciente com os demais no lar adotivo, que é conflituosa em boa



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

parte do tempo, principalmente com figuras de autoridade, tendo recorrentes ataques de fúria sendo necessário ser contido pela equipe na maioria dos casos, também relata a dificuldade em conscientizar o paciente a respeitar as normas de instituição e a limites necessários. Além disso, a tutora informou que o paciente não é organizado em comparação com as demais crianças da mesma idade, que o paciente necessita de auxílio para a higiene básica e que o paciente sofre uma relativa dificuldade de memória a curto prazo. Por fim, ao ser questionado o quadro do paciente, foi relatado uma piora gradativa considerável desde o início do ano, agravando a convivência do paciente e do seu controle na instituição. **Discussão:** O Transtorno de Oposição Desafiante é um quadro clínico caracterizado por um padrão persistente de comportamento furioso, irritável e afrontoso, que pode se manifestar em diferentes contextos. O caso de Y.I.N., um menino de 9 anos com TOD, exemplifica bem a complexidade e as dificuldades

associadas a este transtorno. Entretanto, é perceptível que a falta de organização, as dificuldades de memória e a necessidade de auxílio nas atividades diárias indicam que, além do TOD, outros fatores podem estar contribuindo para o quadro geral do paciente.

Conclusão: O caso relatado demonstra os desafios no manejo do Transtorno de Oposição Desafiante, especialmente em um ambiente com cuidados fragmentados e inconsistentes. Assim, a piora gradativa dos sintomas desde o início do ano ressalta a importância de intervenções eficazes e de um ambiente com cuidados mais estruturados. Neste caso, destaca-se a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para garantir o controle adequado dos sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Descritores: Transtorno de Oposição Desafiante; Convulsão; Comportamento.

**DIAGNÓSTICOS
DIFERENCIAIS DA ESCABIOSE
E SUAS POSSÍVEIS**



COMPLICAÇÕES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: um relato de caso

Isadora Monteiro Teixeira¹, Leonardo Soares Winter¹, Ana Laura Oliveira de Carli¹, Alberto Lemke Melz¹, Eduarda Maria Simões¹, Ana Flavia Bonel Dias¹, Maria Eduarda Silva Vezzosi¹, Beatriz Beheregaray¹, Luísa Lemos Mendonça¹, Tatiana Kurtz²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A escabiose, popularmente conhecida como “sarna”, é caracterizada pelo surgimento de lesões na pele com prurido noturno intenso. Por sua apresentação clínica semelhante a outras patologias dermatológicas, seu diagnóstico e complicações podem ser um desafio para o pediatra. **Objetivo:** Descrever caso de paciente pediátrico com quadro de escabiose com bom prognóstico e discutir a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado. **Descrição do caso:** Paciente masculino 9 meses, vem para consulta com queixa principal de tosse associada

a lesões de pele extensas. Ao exame físico, paciente apresentava atopia respiratória, lesões tipo eczema e crostas melicéricas com infecção secundária. Para tratamento do quadro dermatológico, foi iniciado antibioticoterapia oral e tratamento tópico com uso de corticoide. Na reavaliação, observada melhora das lesões impetiginizadas e progressão das lesões eczematosas, associadas a intenso prurido, sendo necessário continuar a investigação para um diagnóstico adequado. Buscando na história familiar, constatou-se que a irmã de 4 anos apresentava lesões semelhantes, seguindo com a suspeita diagnóstica de escabiose, sendo optado pelo tratamento com permetrina loção, com resolução do quadro sem complicações. **Discussão:** A escabiose, causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*, é uma parasitose conhecida por causar pápulas eritematosas principalmente na região entre os dedos das mãos, nas axilas, na região do carpo e na região genital com prurido significativo intensificado à noite. Por apresentar



acometimento da pele inespecífico, os diagnósticos diferenciais são desafiantes, sendo importante considerar diversas hipóteses, como dermatite atópica, de contato, exantemas virais e micoses cutâneas. Além disso, as lesões podem atuar como porta de entrada para uma contaminação por patógenos com maior relevância clínica, como as bactérias *Streptococcus pyogenes* e *Staphylococcus aureus*, presentes na pele humana, possibilitando complicações secundárias ainda mais graves que o caso inicial, como o impetigo, a paroníquia e os abscessos de pele. Dentro desse contexto, a ocorrência de complicações sistêmicas, pela disseminação hematogênica, linfática, por continuidade ou por contiguidade de microrganismos, deve ser considerada, podendo causar quadros como sepse, pneumonia e glomerulonefrite pós-estreptocócica no. O atraso no diagnóstico e tratamento da escabiose potencializa a chance de complicações secundárias, tanto pelo aumento da quantidade de portas de entrada para

microrganismos através das lesões, quanto pelo prolongamento do estado de baixa imunidade. **Conclusão:** Ao atender um paciente pediátrico com lesões de pele inespecíficas é fundamental considerar a escabiose como um dos diagnósticos diferenciais para que o tratamento seja efetuado o mais precoce possível a fim de evitar complicações secundárias graves.

Descritores: Escabiose; Pediatria; Diagnóstico Diferencial.

GRAVIDEZ ECTÓPICA EM CICATRIZ UTERINA DA HISTEROSCOPIA DEVIDO A CESARIANA: um relato de caso

Julia Rampon de Souza¹, Abel Portalupi¹, Isaac André Back da Silva¹, Ana Laura Oliveira de Carli¹, Lara Faria Marques¹, Nathália Kist¹, Eduarda Falk De Oliveira¹, Isadora Fussiger Theissen¹, Bianca Piccoli Bonatti¹, Leandro Assmann²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Introdução: Aborto retido é quando ocorre interrupção da gestação por mais de 8 semanas e seu conteúdo fica confinado. Suspeita-se de aborto em todas as mulheres em idade fértil com sangramento vaginal anormal. Já a gravidez ectópica é quando há implantação do blastocisto de forma extrauterina, sendo que a tuba uterina é o local mais acometido. Há diversos fatores de risco para uma gravidez ectópica, sendo um deles a cesariana prévia. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de gravidez ectópica em cicatriz uterina da histeroscopia de cesárea. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 29 anos, G3C2 com idade gestacional de 5 semanas, sem pré-natal, vem ao ambulatório com queixa de sangramento vaginal de leve intensidade com presença de cólicas intensas. Apresenta b-HCG reagente. A primeira hipótese diagnóstica é o sangramento de primeiro trimestre. No dia anterior, apresentou cessamento de sintomas, sendo solicitado uma ultrassonografia transvaginal eletiva. Após 5 dias retorna apresentando sangramento intenso com

coágulos e cólicas, inicia-se a suspeita de ameaça de aborto, encaminhando-a ao CO e realizando ultrassonografia transvaginal. Ao exame de imagem na transição istmo corpórea o saco gestacional fusiforme se insinua na região de cicatriz cesariana prévia, com vesícula vitelínica e embrião vivo. É orientada sobre os riscos e recebe alta. Retorna após 4 dias apresentando sangramento com coágulos, associado a náuseas e dor hipogástrica, com dor à palpação em baixo ventre, seguidas de vertigem. Suspeita-se de um aborto incompleto, realiza-se uma ultrassonografia transvaginal com achados sugestivos de um aborto retido de gestação ectópica inserida em cicatriz uterina da histeroscopia de cesárea. Paciente evolui com aumento do sangramento, confirmando a hipótese. Realiza-se curetagem, na qual não houve intercorrências. Paciente evolui bem e realiza histerectomia por conta de ectopia de istmocele, na qual não houve intercorrências, recebendo alta. **Discussão:** Gestação ectópica em cicatriz uterina da histeroscopia de



cesariana é uma patologia rara e potencialmente fatal se diagnosticada tardiamente. A teoria mais aceita para essa condição é que a nidação ocorre na deiscência microscópica da cicatriz, ocorrendo de duas formas: adentrando o miométrio e a superfície da serosa cicatricial, podendo penetrar a cavidade abdominal ou invadindo apenas a cavidade uterina. Os principais sintomas são sangramento vaginal associado à dor em baixo ventre, podendo apresentar náuseas, vômitos e mal-estar em geral. Isso dificulta a diferenciação clínica para um abortamento. As complicações mais comuns são hemorragia volumosa e ruptura uterina. A conduta nesses casos pode ser expectante, todavia está associada a maiores complicações, medicamentosa ou cirúrgica, sendo que a histerectomia é o tratamento de escolha se não houver a necessidade de conservar a fertilidade da paciente. **Conclusão:** Os casos de gravidez ectópica em cicatriz uterina da histeroscopia têm tendência a aumentar, já que cada vez há mais preferência aos partos cesáreos. Todavia, sabemos que a

ultrassonografia transvaginal é capaz de identificar esses casos precocemente, mesmo que seja de difícil diagnóstico, evitando complicações. Entretanto, o médico radiologista deve saber analisar uma gravidez ectópica em cicatriz uterina da histeroscopia. Por isso, há a necessidade de um acompanhamento adequado de pré-natal.

Descritores: Aborto Retido; Gravidez Ectópica; Saúde da Mulher.

LACTENTE COM DERMATITE DEVIDO À APLV: um relato de caso

Nicole Strassburger¹, Camile Moraes Haeffner¹, Sophia Scholz Boelter¹, Isadora Molz¹, Pamela Amanda Gralow¹, Victória Staudt Zamboni¹, Nicole Mesquita Souza², Izadora Joseane Borrajo Moreira³, Dennis Baroni Cruz³

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Residente de Medicina de Família e Comunidade. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

³ Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Introdução: A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é a alergia alimentar mais comum em bebês, afetando 2% das crianças menores de quatro anos. Dentre as manifestações clínicas, está a dermatite, causada pela reação anormal do sistema imune às proteínas do leite, sensibilizando a pele. Além disso, a APLV influencia no aleitamento materno, impactando no suporte nutricional do lactente. Por isso, é imperativo um olhar atento para o exame físico, que deve ser completo, para identificar as lesões características de APLV, durante as consultas de puericultura. **Objetivo:** Relatar caso de dermatite devido APLV com manejo principal na atenção básica de saúde. **Descrição do caso:** Masculino, 23 dias, trazido pela mãe para primeira consulta de puericultura na ESF. Estava em aleitamento materno exclusivo, mãe relatou regurgitação após mamadas. Ao exame físico, fezes amareladas e pastosas e lesão descamativa eritematosa em região perineal. Associou-se à dermatite de fraldas e infecção fúngica sobreposta. Dias

depois, houve o surgimento de vesículas no pescoço, levemente hiperemiadas, manteve-se o tratamento. Após um mês, na puericultura de rotina, apresentava placa descamativa eritematosa extensa em região de abdome inferior e períneo, com acometimento de dobras. No pescoço, havia presença de lesão eritematosa de bordos irregulares. As regurgitações aumentaram quantitativamente e as fezes seguiam pastosas, sem sangue. A mãe relatou que o bebê consumia derivados do leite diariamente. Dentre as possibilidades diagnósticas estavam psoríase, histiocitose, dermatite seborreica, APLV e micose. No mês seguinte, paciente retornou, ainda com as lesões, porém com pele mais ressecada, com descamação, diminuição da quantidade de vesículas e progressão da hiperemia para a região glútea e perianal. Neste dia, foi realizada uma teleconsultoria para discussão do caso, prescrito Óxido de Zinco nas trocas de fralda e Dexametasona creme. Paciente encaminhado ao dermatologista. Em 30 dias, retornou à ESF, após consulta



dermatológica, com prescrição de Nistatina + Óxido de Zinco. Além disso, houve substituição do leite de vaca por fórmula infantil hidrolisada. As lesões vesiculares e descamações melhoraram significativamente, surgindo manchas hipocrômicas e hiperemiadas nessas regiões. Paciente retornou em duas semanas, com melhora e, na semana seguinte, veio à consulta com lesões cutâneas em total remissão e sem alterações das fezes. Realizado diagnóstico de APLV. **Discussão:** A alergia alimentar ocorre em até 10% das crianças pequenas, com prevalência no primeiro ano de vida, sendo a APLV uma das principais reações alérgicas alimentares. As reações não mediadas por IgE se manifestam por sintomas no trato gastrointestinal e na pele. Nos bebês, alguns sintomas são diarreia, vômitos, sangue nas fezes e dermatite, e o diagnóstico se dá pela clínica, associada a dieta de exclusão e teste de provocação oral. O tratamento da APLV consiste na exclusão da proteína alergênica da dieta e, quando dermatite associada, usa-se anti-inflamatórios

tópicos, como Corticosteróides e Nistatina com Óxido de Zinco.

Conclusão: A APLV afeta diversos sistemas e necessita ser tratada de maneira adequada. Em relação ao caso, observou-se que o conhecimento a respeito da doença, somado ao exame físico e anamnese completa, são fundamentais para o manejo adequado dessa condição.

Descritores: Alergia à Proteína do Leite de Vaca; Dermatite; Lactente.

MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA EM REAÇÃO ANAFILÁTICA BIFÁSICA: um relato de caso

Anna De Pellegrin Arruda¹, Betina Franciele Schwinn¹, Taís Portela Da Silva¹, Maria Eduarda Molz Oliveira¹, Kaiany Geller¹, Maria Eduarda Barreto¹, Leonardo Vieira Bublitz¹, Emanuella Ferrigolo Grossi¹, Fernando Bigolin Bier¹, Michelle Eidt²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Introdução: A anafilaxia é definida como reação de hipersensibilidade sistêmica grave e potencialmente fatal, resultando da resposta provocada pela liberação de mediadores de mastócitos e basófilos de forma dependente de imunoglobulina E (IgE). Manifesta-se rapidamente, com acometimento de órgãos e/ou sistemas. A anafilaxia induzida por alimentos após exposição ao alérgeno por ingestão ou exposição percutânea é responsável pela maioria das admissões hospitalares, embora não seja a causa mais fatal. Cabe ressaltar que, após tratamento inicial da anafilaxia, é essencial a monitorização do paciente para prevenir possível piora do quadro, devido ao risco de reação bifásica, choque anafilático e óbito.

Objetivo: Evidenciar a importância da monitorização contínua do paciente após tratamento da anafilaxia, visando o suporte terapêutico em casos de reações bifásicas na emergência. **Descrição do caso:** Paciente feminina, 33 anos, história de alergia à abacaxi, já havia buscado atendimento 3 vezes no último mês, sem demais alterações. Procurou

novamente atendimento apresentando urticária e exantema em colo e face. Atendida na unidade de emergência, com sinais vitais estáveis, ausculta respiratória sem estridores laríngeos, normotensa em decúbito e sedestação, sem hipotensão postural. Medicada com prometazina 50mg intravenoso e hidrocortisona 200mg intravenoso e mantida em sala vermelha para acompanhar melhora do quadro. Paciente evoluiu para edema de quincke, com progressão do quadro para provável choque anafilático. Realizada adrenalina 0,5mg intramuscular, apresentou boa evolução, seguindo em internação para verificação da causa. Durante a internação, apresentou mais 2 episódios semelhantes. Ao realizar teste terapêutico alimentar, constatou-se a cenoura como desencadeadora das crises. **Discussão:** Apesar da dificuldade em determinar dados epidemiológicos sobre anafilaxia devido à subnotificação, verificou-se aumento da prevalência de casos decorrentes de alergia alimentar, sendo de 1,6% a 5,1% ao longo da vida, tornando-a uma das



principais causas de atendimentos nas emergências. Leite, ovo, amendoim e crustáceos são alimentos que habitualmente precipitam emergências alérgicas. Contudo, como mencionado no caso, constatou-se a cenoura como desencadeadora das reações. Embora seja um alimento incomum nos casos de anafilaxia, a necessidade de diagnóstico ágil e tratamento eficaz corrobora com aumento da sobrevivência do paciente. Todavia, após terapêutica adequada e remissão dos sintomas, o retorno destes pode ocorrer, condição denominada reação bifásica. Logo, reações bifásicas são caracterizadas por uma fase inicial, que cumpre os critérios diagnósticos de anafilaxia, sucedida por intervalo assintomático, que pode durar de 1 a 48 horas, e posteriormente por uma fase de reaparecimento dos sintomas, que também perfaz os critérios, sem nova exposição ao antígeno. Estudos apontam a ocorrência de reações bifásicas variando entre 0,4% e 23% nos casos de anafilaxia, evidenciando a necessidade de monitoramento contínuo após a resolução inicial dos sintomas, visto que

não dispõe de fatores de risco pré-determinados para tal, assim como maneiras de prever uma nova reação.

Conclusão: Portanto, a anafilaxia permanece como quadro de emergência, exigindo raciocínio clínico apurado para diagnóstico e tratamento efetivos. Destaca-se a imprescindibilidade da observação e monitoramento do paciente após terapia medicamentosa, com objetivo de suporte em casos de reações bifásicas, proporcionando prevenção e abordagem rápida no reaparecimento dos sintomas.

Descritores: Emergência; Anafilaxia; Cenoura; Monitorização do Paciente.

RABDOMIÓLISE EM VÍTIMA RESGATADA DAS ENCHENTES DO RIO GRANDE DO SUL: um relato de caso

Kaiany Geller¹, Maria Eduarda Molz Oliveira¹, Leonardo Vieira Bublitz¹, Anna De Pellegrin Arruda¹, Betina Franciele Schwinn¹, Taís Portela Da Silva¹, Maria Eduarda Barreto¹, Emanuella Ferrigolo Grossi¹, Afonso Menuzzi Zuliani¹, Michelle Eidt²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A rabdomiólise (RM) é uma manifestação de ruptura e necrose das células musculares esqueléticas, com sintomas de mialgia, fraqueza muscular e mioglobínúria. Trauma, sepse e esforço extenuante são causas frequentes da RM, tendo relatos de ocorrência em situações catastróficas - desastres ambientais - com evolução para distúrbio hidroeletrólítico, injúria renal aguda e ritmos de parada cardíaca, no diagnóstico tardio. Nesse contexto, o alto grau de suspeita de RM em pacientes com risco aumentado e a intervenção imediata são imprescindíveis para o desfecho da RM.

Objetivo: Enfatizar a importância do diagnóstico precoce e manejo adequado de um caso de RM no contexto de catástrofe climática. Descrição do caso: Feminina, 81 anos, sofreu fratura de úmero proximal durante resgate, após ficar dois dias sobre o telhado de sua residência devido a enchente que atingiu o Rio Grande do Sul em 2024, e liberada com tipoia para tratamento

posterior. Com piora do quadro geral, voltou novamente ao hospital do primeiro atendimento, no qual recebeu analgesia e foi liberada. Quando atendida em abrigo comunitário, apresentava-se em mal estado geral e piora de quadro, sendo levada pelos voluntários até outro hospital. Na emergência, apresentava-se desidratada, taquipneica, pressão arterial de 95/38 mmHg, extremidades frias e mal perfundidas, tempo de enchimento capilar > 3 segundos, Escala de Coma de Glasgow de 10 com evolução para rebaixamento do sensorio e necessidade de intubação orotraqueal para proteção de via aérea e início de reposição volêmica e ceftriaxona profilática. Os exames complementares apresentaram ureia 217 mg/dL, creatinina 3,99 g/dL e creatinofosfoquinase (CK) 55.161 unidades/L, sódio 128 mEq/L, potássio 7,2 mEq/L e na gasometria, pH 7,29, pCO₂ 26 mmHg e HCO₃ 11 mEq/L, evidenciando possível lesão renal aguda, distúrbio hidroeletrólítico grave e RM. Constatada a gravidade do caso, é transferida para Unidade de Terapia



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

Intensiva, na qual é realizada passagem de cateter venoso central, sondagem nasointestinal, ventilação mecânica, infusão de bicarbonato isotônico, gluconato de cálcio e vasopressores, hidratação venosa e controle com exames. O desfecho é desfavorável, com evolução para parada cardiorrespiratória e óbito. **Discussão:** A incidência da RM é desconhecida, principalmente devido à sua apresentação altamente variável e à subnotificação de casos leves. A RM, especialmente em contextos de desastres, requer alta suspeição clínica e manejo agressivo. A identificação precoce de marcadores como ácido úrico e CK pode melhorar o prognóstico ao orientar intervenções imediatas. A demora no diagnóstico e no tratamento da paciente descrita provavelmente agravou sua evolução clínica, destacando a necessidade de protocolos rápidos e eficazes em cenários de catástrofe. Assim, a RM foi diagnosticada com base em mialgia, fraqueza muscular e urina escura, descartando-se outras condições como

sepsis isolada e insuficiência cardíaca.

Conclusão: O diagnóstico precoce e a intervenção rápida em casos de RM são fundamentais. A abordagem do caso destaca a necessidade de um protocolo claro em catástrofes, bem como a importância da reposição volêmica precoce. A análise de mais biomarcadores, como o ácido úrico, poderia ter auxiliado no prognóstico, como sugerido em estudos recentes.

Descritores: Rabdomiólise; Desastres Ambientais; Injúria Renal Aguda.



Categoria: Relato de Experiência

CAMPANHA NACIONAL DA VOZ 2023 E 2024: a voz como ferramenta de trabalho

Brenda Marion Manzke¹, Vitória Kanitz Lüdke¹, Yasmin Lambert Mildner¹, Karina Rossatto Stefanello¹, Julia Rebellato¹, Isadora Bragé Poletto¹, Caio Peixoto Queiroz de Bustamante¹, Fernanda Luiza Back¹, Vicente Salzano Rocha¹, Ingrid Wendland Santanna²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: A Liga Acadêmica de Otorrinolaringologia (LIOTO), vinculada à Universidade de Santa Cruz do Sul, é uma organização educacional que visa fortalecer a interação e a aprendizagem entre acadêmicos e a especialidade de otorrinolaringologia. Entre suas ações, destaca-se o projeto “LIOTO na Campanha da Voz”, que há anos busca beneficiar a comunidade local e a formação dos estudantes.

Objetivo: Relatar a experiência do projeto desenvolvido em 2023 e 2024 e

incentivar a promoção de iniciativas semelhantes no ambiente acadêmico.

Descrição do relato: O projeto envolveu membros da LIOTO, fonoaudiólogos e otorrinolaringologistas, a fim de identificar as necessidades vocais de profissionais que utilizam a voz como principal ferramenta de trabalho e promover conscientização sobre o tema. O projeto foi direcionado para analisar a incidência de queixas vocais e oferecer atendimento especializado gratuito de professores, em 2023, e radialistas, em 2024. Os participantes do projeto foram escolhidos a partir da aplicação de um questionário online aos docentes e da identificação das necessidades dos radialistas. Os atendimentos foram realizados no ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital Santa Cruz, onde mais de 60 pacientes com elevada prevalência de queixas vocais, como rouquidão, odinofagia e necessidade de afastamento do trabalho, foram submetidos à videolaringoscopia



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

indireta. Além disso, a equipe atuou em UBS's de Santa Cruz do Sul, promovendo avaliações e divulgação da campanha. Com o objetivo de maximizar a Campanha, os membros da LIOTO participaram de entrevistas em rádios locais orientando sobre a importância dos cuidados com a voz. Os participantes do projeto reconhecem a relevância da iniciativa, ressaltando que atividades voltadas aos cuidados com a voz são raras. **Discussão:** O projeto “LIOTO na campanha da voz”, baseado na Campanha Nacional da Voz, realizada anualmente em abril e no dia mundial da voz, visa a promoção da saúde vocal e a identificação precoce de alterações laringofaríngeas. Assim como o evento denominado 9ª Semana Nacional da Voz, realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG), a campanha da liga acadêmica destaca a importância da conscientização sobre problemas vocais, utilizando métodos semelhantes de triagem. Ambos estudos evidenciaram a prevalência de alterações vocais e a necessidade de intervenções

especializadas. O projeto da LIOTO atendeu mais de 60 pacientes e a Semana Nacional da Voz detectou 52 casos, nos quais os pacientes apresentaram alterações no aparelho fonador, destacando casos graves como paralisia de prega vocal e lesões tumorais. Esses resultados demonstram a importância da ampliação dos exames preventivos para a saúde vocal, evidenciando a necessidade de iniciativas que promovam a educação e o acesso a cuidados especializados, reforçando a eficácia na detecção precoce de condições graves. **Conclusão:** Essa experiência destaca a importância de implementar programas de prevenção e promoção da saúde vocal, especialmente para profissionais que utilizam a voz como instrumento de trabalho, com o objetivo de proporcionar melhor qualidade de vida e desempenho profissional. Desse modo, é essencial incentivar projetos de disseminação de orientações sobre o bem-estar vocal, enfatizando a necessidade de prevenir distúrbios vocais, identificar sintomas



precocemente e adotar estratégias para manter a voz saudável.

Descritores: Distúrbios da Voz; Docentes; Radialistas; Campanha de Prevenção.

CAPACITAÇÃO DE PREVENÇÃO E MANEJO DE ACIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Marcelo Zell Kramer¹, Maria Graziela de Souza Moreira¹, Frederico de Chiaro Pereira¹, Anna Júlia Teixeira da Silva¹, Victória Ribeiro¹, Bruna Eduarda Hochscheidt¹, Bruno Alexandre Da Silva¹, Julia Simon Manzke¹, Amanda Milena De Melo¹, Doris Medianeira Lazzarotto Swarowsky²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: Os primeiros socorros são procedimentos primordiais realizados após uma situação de emergência ou de um acidente, sendo antes da chegada de assistência médica profissional. Seu objetivo é resguardar a vida e prevenir o

agravamento de lesões e promover o alívio do sofrimento da vítima. Outrossim, os primeiros socorros são capazes de criar um ambiente mais seguro para essa vítima até a chegada dos profissionais de saúde. Dessa forma, é fundamental que as pessoas tenham conhecimentos básicos de primeiros socorros, sabendo preveni-los e manejá-los prontamente quando diante dessas situações. **Objetivo:** Relatar a vivência dos acadêmicos do curso de graduação em Medicina membros da Liga Acadêmica do Trauma da Universidade de Santa Cruz do Sul (LATRAUMA) em uma capacitação de cuidadores em uma instituição de longa permanência. **Descrição do relato:** Trata-se de um estudo descritivo baseado em um relato das experiências vivenciadas sobre as atividades desenvolvidas com os cuidadores em uma instituição de longa permanência no interior do estado do Rio Grande do Sul. Dessa forma, elaborou-se uma atividade teórico prática com o intuito de capacitar os cuidadores a respeito de primeiros socorros, doenças



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

cardiovasculares, stop the bleed, ressuscitação cardiopulmonar, quedas, fraturas, queimaduras e engasgo. As atividades foram desenvolvidas em outubro de 2023, por um grupo formado por 5 graduandos em medicina nas dependências da instituição de longa permanência. A população do estudo foi composta por cuidadores, da referida instituição. **Discussão:** A abordagem metodológica adotou uma estratégia de ensino ativa, que visava promover a integração total dos participantes. A participação de 12 cuidadores marcou o treinamento, que foi conduzido em 3 horas. Antes da apresentação do material expositivo, os participantes foram incentivados a expressar seu conhecimento prévio, para avaliarmos o nível de compreensão e a existência de lacunas. Esse momento de troca não apenas permitiu que esses cuidadores relatassem suas dúvidas, mas que também partilhassem situações observadas, bem como como vivenciados, relativos aos temas que seriam explanados posteriormente. Ao encorajar os cuidadores a dividir suas

experiências, essa metodologia possibilitou um ambiente de aprendizado colaborativo. Tal prática aumentou o envolvimento dos cuidadores, além de enriquecer o aprendizado ao integrar exemplos reais relacionados à temática da capacitação. A promoção da educação no âmbito dos primeiros socorros exerce um papel fundamental no aperfeiçoamento do atendimento em situações de emergência. Ao fornecer capacitações em primeiros socorros os indivíduos atingidos por essas, são treinados com conhecimentos e habilidades, com a finalidade de saber manejar emergências de saúde, o que, consequentemente está atrelado com o aumento da confiança e de capacidade de tomar medidas de forma rápida e eficaz, contribuindo assim para uma sensação de autonomia e de segurança. **Conclusão:** A capacitação de cuidadores em primeiros socorros mostrou-se eficaz ao promover um aprendizado colaborativo, aumentando o envolvimento e a confiança dos participantes no manejo de emergências.



Essa formação reforça a importância da educação contínua para melhorar a resposta em situações críticas, garantindo maior segurança para os envolvidos.

Descritores: Educação em Saúde; Primeiros Socorros; Medicina.

ESTÁGIO PRÁTICO EM SALA DE EMERGÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE CONHECIMENTOS E HABILIDADES EM MEMBROS DE UMA LIGA ACADÊMICA: um relato de experiência

Frederico De Chiaro Rosa Pereira¹, Victória Ribeiro¹, Anna Júlia Teixeira da Silva¹, Maria Graziela de Souza Moreira¹, Amanda Milena De Melo¹, Julia Simon Manzke¹, Bruno Alexandre Da Silva¹, Bruna Eduarda Hochscheidt¹, Marcelo Zell Kramer¹, Doris Medianeira Lazzarotto Swarowsky²

¹ Acadêmico do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Introdução: As atividades práticas na faculdade de medicina são fundamentais para a formação dos futuros médicos,

pois integram o conhecimento teórico à experiência clínica real. A teoria assume a função de definir conceitos, estabelecer padrões e oferecer recomendações. A prática, por sua vez, proporciona a execução de procedimentos e a tomada de decisões, sempre de maneira colaborativa e considerando valores e atitudes. Nesse contexto, uma liga de trauma no interior do Rio Grande do Sul busca unir esses dois conceitos através do acompanhamento de plantões na emergência de um hospital referência em trauma da cidade, visando ampliar conhecimentos nessa área médica.

Objetivo: Descrever e analisar o impacto do acompanhamento de plantões na emergência por ligantes, destacando o desenvolvimento de habilidades práticas e a ampliação do conhecimento clínico em um ambiente de alta complexidade médica.

Descrição do relato: Os plantões acompanhados pelos ligantes acontecem toda sexta-feira à noite na emergência do hospital referência em trauma da cidade e contam sempre com a presença



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

de um membro da liga, selecionado através de uma escala realizada semestralmente. Durante as doze horas de acompanhamento, os membros possuem a oportunidade de observar o atendimento inicial realizado pelos médicos, com a aplicação do ABCDE do trauma, e o manejo das mais diversas condições clínicas que levam um paciente a uma emergência médica. Além da observação, podemos aprimorar nossas técnicas cirúrgicas por meio de procedimentos, como suturas, acessos venosos e drenagens torácicas. Ademais, ampliamos nossa habilidade de conversação tanto com pacientes quanto com familiares, adquirindo uma maior experiência na comunicação de notícias, sejam elas boas ou ruins.

Discussão: A experiência do acompanhamento permite que os estudantes desenvolvam habilidades essenciais, como raciocínio clínico, tomada de decisão e comunicação com os pacientes, além de consolidarem valores éticos e profissionais. O contato direto com casos reais ajuda a aprimorar competências técnicas e

comportamentais, preparando os alunos para os desafios da prática médica, garantindo uma atuação competente e humanizada. Os estudantes aprendem a lidar com o estresse, a desenvolver empatia e a compreender a relevância da ética médica, aspectos que são fundamentais para a formação de médicos humanizados e conscientes de suas responsabilidades. A experiência também favorece a construção de uma cultura de aprendizado colaborativo, onde os membros da liga acadêmica podem trocar experiências e reflexões sobre os atendimentos realizados.

Conclusão: O acompanhamento de plantões na sala de emergência por membros da liga acadêmica revelou-se uma experiência enriquecedora e transformadora para todos os envolvidos. Essa vivência não apenas permitiu a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso de medicina, mas também proporcionou o desenvolvimento de habilidades essenciais, como a tomada de decisão sob pressão, a empatia no atendimento



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ISSN 2238-3360

ao paciente e a importância do trabalho
em equipe.

Descritores: Plantão Médico; Sala de
Emergência; Estudantes de Medicina.