



**FACULDADE SANTA MARIA**



# **II JORNADA DE MEDICINA**

Fases da Vida  
Crescimento e Desenvolvimento

**DE 17 A 19 DE OUTUBRO DE 2019**

DOI: 10.35621/23587490.v6.n4.p255-660

**ANAIS**

## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **CERIMONIAL:**

Erik Lafitt Tavares Monteiro  
Luiz Custódio Moreira Junior  
Mariana Beatriz Gomes de Abreu  
Myreia Petronio Leite  
Vanessa Lima Gonçalves

### **ESTRUTURAS E SONORIZAÇÃO:**

Ayslane Patrícia Nascimento de Macêdo  
Diego da Silva Bezerra  
Ítala Maria Rosendo da Silva  
Izabel Marques Feitoza de Araújo  
Janayra Fontenele Barreto  
Leonardo Víctor de Moraes Galdino  
Lucas Caldas Araujo

### **CRENCIAMENTO:**

Joice Holanda Dias  
Juliana Rodrigues Rolim

### **CIENTÍFICA:**

Ayana Cartaxo Formiga  
Fabiane Gomes Pereira  
Marília Millena Remígio da Costa  
Marina Pereira Brocos Pires  
Sávio de Sousa Nobre  
Teogenes de Oliveira

### **MINICURSOS:**

Alana Cristina Alves Garcia  
Anne Louyse Andrade Lira  
Ayli Micaelly da Silva  
Gabriela Pereira Soares Bezerra  
Karoliny Rodrigues Rosa

Liliane de Lima Caldas Gervasio  
Mariane Estevão de Sousa Lima Teixeira  
Renata de Oliveira Freire Araújo

#### **APOIO AOS PALESTRANTES:**

Ana Carolina Brito Soares  
Rízia Ferreira Ivo Cavalcante

#### **MARKETING:**

Ana Letícia Gomes de Andrade  
Marcus Vinicius Leite Batista Lacerda  
Rodrigo Rufino Pereira Silva  
Yves de Carvalho Bezerra

#### **COMISSÃO ORGANIZADORA DOS ANAIS**

Dra. Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa  
Ingridy Michely Gadelha do Nascimento  
Isabel Costa do Nascimento  
Joice Martins Pereira  
Leonardo Rocha de Oliveira  
Nathally Abrantes Uchôa dos Anjos  
Raimunda Leite de Alencar Neta

#### **CORPO EDITORIAL**

Dra. Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa - Enfermeira - Doutora - FSM-PB  
Dr. Cícero Cruz Macedo - Médico - Doutor - UFCA - FSM-PB  
Dra. Elisangela Vilar de Assis - Fisioterapeuta - Doutorado - UFCG  
Dr. Elysson Marcks Gonçalves Andrade - Engenheiro Agrônomo - Doutor - FSM-PB  
Dra. Lindalva Alves Cruz - Socióloga - Doutorado - FSM-PB  
Dra. Maura Vanessa Silva Sobreira - Enfermeira - Doutora - FSM-PB  
Dra. Pavlova Christinne Cavalcanti Lima - Administradora - Doutorado - FSM-PB  
Dra. Renata Livia Silva Fonseca Moreira de Medeiros - Enfermeira - Doutora - FSM-PB  
Dra. Samara Alves Brito - Bióloga - Doutora - FSM-PB  
Dr. Wemerson Neves Matias - Farmacêutico - Doutorado - EBERH-HUJB

#### **PERIODICIDADE**

Anual

## **IDIOMA**

Português - Brasil

## **AUTOR CORPORATIVO**

Departamento - Pós-Graduação Faculdade Santa Maria  
Faculdade Santa Maria, BR 230, Km 504, Bairro Cristo Rei  
CEP: 58900-000, Cajazeiras-PB / E-mail: ris.fsm@gmail.com

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Anne Caroline de Souza  
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa  
Aracele Gonçalves Vieira  
Arlindo Félix da Costa Neto  
Claudia Sarmento Gadelha  
Cícera Amanda Mota Seabra  
Daniel Luna Lucetti  
Edinete Nunes da Silva  
Ermeson Moraes dos Santos  
Fabiula Carla de Luna Souza  
Francisco Alírio da Silva  
Francisco Dislani Petronio Sousa  
Francisco Martins Formiga  
Francisco Orlando Rafael Freitas  
Gabriela Tavares de Oliveira  
Hortênsia Maria Costa Marques  
Iak Sodara Batista Gomes Carneiro  
Igor de Sousa Gabriel  
Jalles Dantas de Lucena  
Jamilles Moraes de Brito  
Jhayme Farias Cartaxo Lopes  
José Benício Dantas Neto  
José Guilherme Ferreira Marques Galvão  
José Iran de Medeiros Lacerda  
Kassandra Lins Braga  
Lelia Maria Alves Duarte  
Luciana Modesto de Brito  
Macerlane de Lira Silva  
Maria Amanda Laurentino Freires  
Maria Cecília Pereira  
Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira  
Mônica Sany Leite Pereira

Maura Vanessa silva sobreira  
Mayara Furtado Araujo da Silva  
Ocilma Barros de Quental  
Patricia Peixoto Custódio  
Rafaela de Oliveira Nóbrega  
Renata Braga Rolim Vieira  
Ricardo Lourenço Coelho  
Rodolfo de Abreu Carolino  
Rômulo Morais Lôbo de Macedo  
Sonally Yasnara Sarmiento Medeiros Abrantes  
Talina Carla da Silva  
Thaise de Abreu Brasileiro  
Thais Emanuele Garrido Torres  
Ubiraídys de Andrade isidorio  
Umberto Marinho de Lima Júnior  
Vanessa Erika Abrantes Coutinho  
Vanessa Silva Sobreira  
Wostenildo Crispim Ramalho

## APRESENTAÇÃO

É com imensa satisfação que a Faculdade Santa Maria com a participação de seus docentes e discentes, vem organizar esse evento de tamanha importância acadêmica. Com o intuito de promover a educação continuada e a valorização do ensino médico além dos muros institucionais, apresentamos a II Jornada de Medicina - FSM, com o tema: “Fases da vida: Crescimento e desenvolvimento”, abraçando a ótica da integralidade e das inovações na saúde, a fim de instigar a troca de experiências e a perspectiva do nosso aluno, frente ao que lhe é novo, garantindo uma assistência de qualidade e integral ao usuário de saúde.

Nosso evento contará com a participação de professores renomados que contribuirão na formação médica dos presentes, bem como na amostra de trabalhos científicos e realização de mini-cursos organizados pelas Ligas Acadêmicas. Ocorrerá, também, o II encontro dos egressos, na perspectiva de fortalecer o vínculo institucional com aquele que ora foi aluno e agora profissional de saúde, no intuito de realizar trocas de experiências com os que ainda não se inseriram no mercado de trabalho. Além de tudo isso teremos a I Exposição Didática de Anatomia, o II Encontro de Ligas Acadêmicas da FSM e a II Amostra de Tutorias.

***Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento***  
***Coordenadora do Curso de Bacharelado em Medicina***

## SUMÁRIO

|  |     |
|--|-----|
| SÍNDROME DA IMPLANTAÇÃO ÓSSEA DO CIMENTO NA ORTOPEDIA: REVISÃO DE LITERATURA .....   | 273 |
| INTER-RELAÇÃO DAS PRINCIPAIS CAUSAS DESENCADEANTES DA HIPERTENSÃO PULMONAR COM AS COMPLICAÇÕES DO DPOC NA VIDA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA..... | 274 |
| ASSOCIAÇÃO ENTRE PERDA AUDITIVA E SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM IDOSOS.....   | 276 |
| AUMENTO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE IDOSOS .....  | 278 |
| “DOENÇA DOS OSSOS DE MÁRMORE”: CONDIÇÕES OSTEOPETRÓTICAS - UMA REVISÃO DE LITERATURA .....   | 280 |
| DIAGNÓSTICO DA TROMBOEMBOLIA PULMONAR X MORBIMORTALIDADE ASSOCIADA: REVISÃO DE LITERATURA.....   | 282 |
| O EXERCÍCIO FÍSICO NA PREVENÇÃO DO ALZHEIMER: UMA REVISÃO DO PAPEL DA IRISINA NA MELHORIA DA COGNIÇÃO .....  | 284 |
| A IMPORTÂNCIA DA MAMOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....  | 286 |
| RELAÇÃO DA VITAMINA D COM A FISIOPATOLOGIA E CONTROLE DA ASMA: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....   | 288 |
| PERFIL DE USO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS POR USUÁRIAS DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DE PIRANHAS - PB .....   | 290 |
| COMPLEXIDADE DA FARMACOTERAPIA DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS NA ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MARI/PB.....  | 292 |
| OS IMPACTOS CAUSADOS AOS PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA VENOSA .....   | 294 |
| FATORES DE RISCO QUE AUMENTAM A INCIDÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE MEDICINA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA .....               | 296 |
| DISTÚRBO MINERAL E ÓSSEO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....  | 298 |

|  |            |
|--|------------|
| <b>ATENDIMENTOS OBSTÉTRICOS REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA .....</b>                  | <b>300</b> |
| <b>A FARINHA DA CASCA DO MARACUJÁ COMO COMPLEMENTO ALIMENTÍCIO NO TRATAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2.....</b>              | <b>302</b> |
| <b>IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO .....</b>   | <b>304</b> |
| <b>VULNERABILIDADE DOS IDOSOS ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS .....</b>  | <b>306</b> |
| <b>DEPRESSÃO E SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE MEDICINA .....</b>   | <b>308</b> |
| <b>OUABAÍNA E SEUS EFEITOS NO METABOLISMO HUMANO .....</b>   | <b>310</b> |
| <b>USO TERAPÊUTICO DA CANNABIS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE CROHN .....</b>  | <b>312</b> |
| <b>ASPECTOS CLÍNICOS DA LITÍASE RENAL E SUA RELAÇÃO COM A ALIMENTAÇÃO.....</b>   | <b>314</b> |
| <b>O PRIMEIRO PRÉ-NATAL DOS ALUNOS DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>   | <b>316</b> |
| <b>TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO DO LACTENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>                                       | <b>318</b> |
| <b>BENEFÍCIOS DO USO DA TESTOSTERONA EXÓGENA NO TRATAMENTO DA SARCOPENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>  | <b>319</b> |
| <b>ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA ASSOCIADA A REABILITAÇÃO PULMONAR NO PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA.....</b> | <b>321</b> |
| <b>NOVAS PERSPECTIVAS PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA.....</b>                                  | <b>323</b> |
| <b>EFICÁCIA DA TERAPIA COMBINADA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE GENERALIZADA - REVISÃO DE LITERATURA.....</b>  | <b>325</b> |
| <b>FATORES ASSOCIADOS À POLIFARMÁCIA EM IDOSOS .....</b>   | <b>327</b> |
| <b>A EFICÁCIA DA TANSULOSINA NA TERAPIA EXPECTANTE DO CÁLCULO RENAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>   | <b>329</b> |
| <b>AS VANTAGENS E DESVANTAGENS DA SONDA NASOENTERAL NA PESQUISA DE ATRESIA DE ESÔFAGO EM RECÉM-NASCIDOS .....</b>                                      | <b>331</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>A IMPORTÂNCIA DA PSICOTERAPIA PARA FAMILIARES E PACIENTES PORTADORES DE FIBROSE CÍSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>                      | <b>333</b> |
| <b>PAPEL DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA CEFÁLEIA MIGRÂNEA .....</b>   | <b>335</b> |
| <b>A MULTIDISCIPLINARIDADE NO TRATAMENTO DA OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....</b>  | <b>337</b> |
| <b>REPERCUSSÕES PÓS-GASTROPLASTIA REDUTORA COM DERIVAÇÃO INTESTINAL EM Y DE ROUX SOBRE A SÍNDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>  | <b>339</b> |
| <b>AS IMPLICAÇÕES DA INTEREÇÃO ENTRE O REFLUXO VESICO URETERAL E ITU EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>                              | <b>341</b> |
| <b>O USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS E SEUS EFEITOS ADVERSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>  | <b>343</b> |
| <b>O PERFIL SOCIAL E OS FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO ACOMETIMENTO OU REINCIDÊNCIA DA TUBERCULOSE PULMONAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b> | <b>345</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>  | <b>347</b> |
| <b>SÍNDROME DE SHEEHAN: MÚLTIPLOS ASPECTOS DO HIPOPITUITARISMO PÓS-PARTO .....</b>   | <b>349</b> |
| <b>TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>   | <b>351</b> |
| <b>QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E A PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>   | <b>353</b> |
| <b>SÍNDROME DA ASPIRAÇÃO DE MECÔNIO: REPERCUSSÃO CLÍNICA NO BEBÊ .....</b>   | <b>355</b> |
| <b>AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....</b>              | <b>357</b> |
| <b>MANEJO CLÍNICO DA PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE .....</b>   | <b>359</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DA VITAMINA D PARA O ORGANISMO E OS MALEFÍCIOS DO SEU USO INDISCRIMINADO.....</b>   | <b>361</b> |
| <b>IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DO EMPIEMA SECUNDÁRIO AO DERRAME PLEURAL PÁRAPNEUMÔNICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....</b>                         | <b>363</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>DIAGNÓSTICO E MANEJO DE DERRAME PLEURAL PARAPNEUMÔNICO - UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>                                  | <b>365</b> |
| <b>PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>                      | <b>367</b> |
| <b>HÁ RELAÇÃO CLÍNICA ENTRE TRANSTORNO DEPRESSIVO, BAIXO GRAU DE ESCOLARIDADE E ANALFABETISMO EM IDOSOS? .....</b>               | <b>369</b> |
| <b>COMPLICAÇÕES DECORRENTES DA SÍNDROME DA ASPIRAÇÃO MECONIAL .....</b>  | <b>371</b> |
| <b>A NECESSIDADE DE NOVOS PLANOS DE GOVERNO PARA A MELHORIA DO BEM-ESTAR DA POPULAÇÃO SENIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....</b> | <b>373</b> |
| <b>DISOSTOSE CLEIDOCRANIANA: INVESTIGAÇÃO DAS CARACERÍSTICAS CLINICAS E DA TERAPÊUTICA EMPREGADA .....</b>                       | <b>375</b> |
| <b>ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES ANATOMOFISIOLOGICAS NO ENVELHECIMENTO DO SISTEMA CARDIORRESPIRATÓRIO.....</b>                          | <b>377</b> |
| <b>INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA E DIABETES .....</b>   | <b>379</b> |
| <b>DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA (DHGNA): UM RELATO DE CASO .....</b>  | <b>381</b> |
| <b>A EFICIÊNCIA E OS ACHADOS DA FUNDOSCOPIA NA INVESTIGAÇÃO DE PATOLOGIAS DA RETINA .....</b>                                    | <b>383</b> |
| <b>ENDOMETRIOSE: ASPECTOS ATUAIS E PERSPECTIVAS DAS PACIENTES .</b>  | <b>385</b> |
| <b>SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO: UM RELATO DE CASO .....</b>   | <b>387</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIFOCAL PARA O DIAGNÓSTICO DE TUMORES PULMONARES PRIMÁRIOS SINCRÔNICOS.....</b>                  | <b>389</b> |
| <b>TORÇÃO TESTICULAR: UMA EMERGÊNCIA UROLÓGICA.....</b>  | <b>391</b> |
| <b>OS BENEFÍCIOS DA PLEURODESE NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE COM DERRAME PLEURAL MALIGNO .....</b>                            | <b>393</b> |
| <b>EFEITOS TERAPÊUTICOS DO TETRAHIDROCANABINOL (THC) NA DOENÇA DE ALZHEIMER .....</b>  | <b>395</b> |
| <b>UMA VISÃO DA VARICOCELE VOLTADA AO IMPORTANTE IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DO HOMEM .....</b>                                 | <b>397</b> |
| <b>ALTERAÇÕES PULMONARES EM INDIVÍDUOS QUE INALAM FUMAÇA DE COMBUSTÃO DE LENHA.....</b>  | <b>399</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>FATORES RELACIONADOS AO USO DE DROGAS ILÍCITAS DURANTE A GESTAÇÃO .....</b>   | <b>401</b> |
| <b>LEISHMANIOSE VISCERAL: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO .....</b>                                   | <b>403</b> |
| <b>SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON, QUANDO PENSAR? .....</b>   | <b>405</b> |
| <b>INDICAÇÕES PARA TRANSPLANTE DE CÓRNEA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>   | <b>407</b> |
| <b>UMA REVISÃO SISTÊMICA DO USO DE CANABINÓIDES EM CASOS DE RESISTÊNCIA AO TRATAMENTO DA EPILEPSIA .....</b>           | <b>409</b> |
| <b>DIFERENÇAS ETÁRIAS NO METABOLISMO DE RESPOSTA AO TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO E POSSÍVEIS MÉTODOS TERAPÊUTICOS .....</b> | <b>411</b> |
| <b>SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D COMO PROFILAXIA DE AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS.....</b>                                      | <b>413</b> |
| <b>CÂNCER DE MAMA: BENEFÍCIOS DO RASTREIO DE QUALIDADE PARA UM DIAGNÓSTICO PRECOCE .....</b>                           | <b>415</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b> | <b>417</b> |
| <b>VACINA DA DENGUE: IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA.....</b>   | <b>419</b> |
| <b>ABORDAGEM INICIAL DO SOPRO CARDÍACO NA INFÂNCIA.....</b>  | <b>421</b> |
| <b>SÍNDROME DE TURNER: UM PREDITOR DE COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS MATERNO-FETAIS .....</b>                                | <b>423</b> |
| <b>MEDICAÇÕES NO MANEJO CLÍNICO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO ERÉTIL.....</b>                | <b>425</b> |
| <b>CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DE VIA AÉREA DIFÍCIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>                                  | <b>427</b> |
| <b>HIPERTENSÃO ARTERIAL RENOVASCULAR SECUDÁRIA À ARTERITE DE TAKAYASU: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....</b>              | <b>429</b> |
| <b>SEPSE NEONATAL E SUA RELAÇÃO COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR.....</b>                                 | <b>431</b> |
| <b>TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS LESÕES TRAUMÁTICAS DO PLEXO BRAQUIAL .....</b>   | <b>433</b> |
| <b>LITÍASE RENAL POR CÁLCULO STAGHORN: DA CLÍNICA AO TRATAMENTO .....</b>  | <b>435</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>O USO DO CANABIDIOL NAS EPILEPSIAS REFROTÁRIAS AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO .....</b>   | <b>437</b> |
| <b>O AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE HIV/AIDS EM 10 ANOS NA REGIÃO NORDESTE BRASILEIRA EM POPULAÇÃO ACIMA DE 60 ANOS .....</b>                           | <b>439</b> |
| <b>IMPORTÂNCIA DO SUPORTE AOS PAIS DE CRIANÇAS PORTADORAS DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>                              | <b>441</b> |
| <b>DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO.....</b>  | <b>443</b> |
| <b>O USO INADEQUADO DE LENTE DE CONTATO E O DESENVOLVIMENTO DE CERATITE INFECCIOSA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>                            | <b>445</b> |
| <b>MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS - LABORATORIAIS NO DIAGNÓSTICO DA FIBROSE CÍSTICA NO NEONATO.....</b>   | <b>447</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO E O FORTALECIMENTO DA INTERAÇÃO MÃE-FILHO .....</b>   | <b>449</b> |
| <b>DIABETES GESTACIONAL E EFEITOS DA TERAPIA FARMACOLÓGICA NA PROLE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>  | <b>451</b> |
| <b>FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS.....</b>  | <b>453</b> |
| <b>TRATAMENTO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS - REVISÃO DE LITERATURA .....</b>   | <b>455</b> |
| <b>AVALIAÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA .....</b>  | <b>457</b> |
| <b>PROPEDÊUTICA DA AVALIAÇÃO RADIOLÓGICA EM LUXAÇÕES RECIDIVANTES DE OMBRO.....</b>   | <b>459</b> |
| <b>DIAGNÓSTICO DAS REAÇÕES IMEDIATAS AOS MEIOS DE CONTRASTE IODADOS - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>  | <b>461</b> |
| <b>PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE CIRÚRGIA CARDÍACA. UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>   | <b>463</b> |
| <b>REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS APRESENTADAS PELOS CUIDADORES DOS PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA TEA - REVISÃO DE LITERATURA .....</b> | <b>465</b> |
| <b>PERCEPÇÃO MATERNA ACERCA DA DINÂMICA NO ATENDIMENTO DO PRÉ-NATAL .....</b>   | <b>467</b> |
| <b>DESMAME PRECOCE: FATORES DESENCADEANTES. UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>  | <b>469</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>OBESIDADE EM ADOLESCENTES E DESENVOLVIMENTO DE SINDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>  | <b>471</b> |
| <b>A ENDOMETRIOSE COMO FATOR DETERMINANTE PARA A INFERTILIDADE EM MULHERES JOVENS .....</b>   | <b>473</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO DAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL PELOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b> | <b>475</b> |
| <b>INCENTIVO DA LEITURA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNOS MENTAIS: RELATO DE CASO .....</b>   | <b>477</b> |
| <b>A COMPARAÇÃO ENTRE: ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA E A PONTE DE SAFENA: REVISÃO DE LITERATURA .....</b>  | <b>478</b> |
| <b>USO DE ANTICONCEPCIONAIS NO MANEJO CLÍNICO DA ENDOMETRIOSE.</b>  | <b>480</b> |
| <b>HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>   | <b>482</b> |
| <b>DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO.....</b>  | <b>484</b> |
| <b>SÍNDROME DE IRLLEN: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>   | <b>486</b> |
| <b>O PROLONGAMENTO DA VIDA SEXUAL E A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS .....</b>                                      | <b>488</b> |
| <b>NEUROPATIA DIABÉTICA E SUAS LIMITAÇÕES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>   | <b>489</b> |
| <b>DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA NEFROLITÍASE NA GESTAÇÃO .....</b>   | <b>491</b> |
| <b>AS REAÇÕES ADVERSAS DOS ANTI HIPERTENSIVOS EM IDOSOS .....</b>   | <b>493</b> |
| <b>BENEFÍCIOS DO ZINCO EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>   | <b>495</b> |
| <b>POSIÇÃO PRONA E DIMINUIÇÃO DA ASSINCRONIA TORACOABDOMINAL EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>                                 | <b>497</b> |
| <b>APLICABILIDADE DAS TÉCNICAS DE INTUBAÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA: UM SABER NECESSÁRIO .....</b>   | <b>499</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>   | <b>501</b> |
| <b>TREINO X CICLO MENSTRUAL: INFLUÊNCIA DOS HORMÔNIOS FEMININOS NO DESEMPENHO DE EXERCÍCIOS .....</b>   | <b>503</b> |
| <b>CONTRIBUIÇÕES DO PENSAMENTO COMPLEXO PARA A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - REVISÃO DA LITERATURA .....</b>   | <b>505</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>USO DA ARTERIOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE ARTERITE DE TAKAYASU</b>  | <b>507</b> |
| <b>AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL DOS PORTADORES DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA</b>                           | <b>509</b> |
| <b>MECANISMO DE LESÕES ENCEFÁLICAS NO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO</b>  | <b>511</b> |
| <b>USO DA SUCCINILCOLINA PARA INDUÇÃO EM SEQUÊNCIA RÁPIDA</b>   | <b>513</b> |
| <b>OBESIDADE EM ADOLESCENTES E DESENVOLVIMENTO DE SINDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>  | <b>515</b> |
| <b>DOENÇA DE PAGET: REVISÃO DE LITERATURA</b>   | <b>517</b> |
| <b>ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS AMNIÓTICAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS</b>  | <b>519</b> |
| <b>A RELAÇÃO DA OCORRÊNCIA DAS COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS COM A EXISTÊNCIA DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES</b>                                   | <b>521</b> |
| <b>ASPECTOS FISIOLÓGICOS DA POSIÇÃO PRONA EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO</b>                                   | <b>523</b> |
| <b>INCENTIVO DA LEITURA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNOS MENTAIS: RELATO DE CASO</b>   | <b>525</b> |
| <b>PRINCIPAIS MÉTODOS UTILIZADOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER</b>  | <b>526</b> |
| <b>ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PANCREATITE AGUDA</b>   | <b>528</b> |
| <b>VIVENCIANDO O PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO SERTÃO PARAIBANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DO SEXTO PERÍODO DE MEDICINA</b> | <b>530</b> |
| <b>SÍNDROME DE ORTNER: ROUQUIDÃO RELACIONADA À PARALISIA DO NERVO LARÍNGEO RECORRENTE</b>   | <b>532</b> |
| <b>USO DE DERIVADOS DE CANNABIS EM PACIENTES COM ALZHEIMER</b>  | <b>534</b> |
| <b>A DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA NA DIABETES MELLITUS</b>  | <b>536</b> |
| <b>O ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR DE PROTEÇÃO CONTRA A OBESIDADE INFANTIL</b>   | <b>538</b> |
| <b>A ROTINA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL DE GESTANTES DE BAIXO RISCO, UM PERÍODO DE ORIENTAÇÃO E PARTICIPAÇÃO CONJUNTA</b>  | <b>540</b> |
| <b>O MANEJO DO PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO E SUAS COMPLICAÇÕES</b>   | <b>542</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E MORBIDADE MATERNOFETAL .....</b>   | <b>544</b> |
| <b>FATORES DE RISCO NO USO DE SEVOFLURANO COMO CAUSA DE DELÍRIO DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>                                 | <b>546</b> |
| <b>AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DE FRATURA DO ESCAFOIDE: REVISÃO DE LITERATURA .....</b>   | <b>548</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DO MÉDICO PEDIATRA NA SALA DE PARTO E SUAS COMPETÊNCIAS NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>         | <b>550</b> |
| <b>CETOACIDOSE DIABÉTICA NA INFÂNCIA: UM RELATO DE CASO.....</b>   | <b>552</b> |
| <b>PTERÍGIO: CONHECENDO OS SEUS RISCOS E PRINCIPAIS MEDIDAS PREVENTIVAS .....</b>  | <b>554</b> |
| <b>A RELAÇÃO ENTRE O USO DE ANTIBIOTICOTERAPIA NAS INFECÇÕES DE VIAS AÉREAS SUPERIORES E A RESISTÊNCIA BACTERIANA .....</b>                        | <b>556</b> |
| <b>INCA E FEBRASGO: OLHARES DIFERENTES PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO.....</b>   | <b>558</b> |
| <b>O PAPEL DA RADIOGRAFIA E DA DENSITOMETRIA ÓSSEA PARA O DIAGNÓSTICO DE OSTEOPOROSE .....</b>   | <b>560</b> |
| <b>MANEJO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DISOSTOSE CLEIDOCRANIANA ..</b>   | <b>562</b> |
| <b>A EFICÁCIA DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NA PROPEDEÚTICA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO .....</b>   | <b>564</b> |
| <b>UMA REVISÃO SISTÊMICA DO USO DE CANNABINÓIDES EM CASOS DE RESISTÊNCIA AO TRATAMENTO DA EPILEPSIA.....</b>                                       | <b>566</b> |
| <b>DIAGNÓSTICO E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE MELANOMA METASTÁTICO: “O CORAÇÃO DE CARVÃO” .....</b>   | <b>568</b> |
| <b>NECESSIDADE DA INSERÇÃO PÓS OPERATÓRIA DO CATETER DUPLO J NO MANEJO DO CÁLCULO URETERAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>                     | <b>570</b> |
| <b>RASTREIO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA .....</b>  | <b>572</b> |
| <b>INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE E SEUS IMPACTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>   | <b>574</b> |
| <b>FATORES DE RISCO MATEMOS E NEONATAIS SOB AS CONSEQUÊNCIAS DO PARTO CESARIANO NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO DO RECÉM-NASCIDO .....</b> | <b>575</b> |
| <b>CLIMATÉRIO: SINTOMATOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA.....</b>   | <b>577</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>O USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS E SEUS EFEITOS ADVERSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>                               | <b>579</b> |
| <b>ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PANCREATITE AGUDA ....</b>  | <b>581</b> |
| <b>LESÃO MEDULAR E AS CONSEQUÊNCIAS PARA A QUALIDADE DE VIDA...</b>   | <b>583</b> |
| <b>A INFLUÊNCIA DA DIETA NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DAS CRIANÇAS AUTISTAS .....</b>                                 | <b>585</b> |
| <b>MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E MANEJO NA ONFALOCELE CONGÊNITA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>                             | <b>587</b> |
| <b>REVISÃO DE LITERATURA: SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ ATÍPICA EM ASSOCIAÇÃO COM O USO DA VACINA INFLUENZA A (H1N1) .....</b> | <b>589</b> |
| <b>FARMACODERMIA DECORRENTE DO USO DE FENOBARBITAL: ESTUDO DE CASO .....</b>  | <b>591</b> |
| <b>MANEJO DA OBESIDADE INFANTIL NA SÍNDROME DE PRADER WILLI .....</b>   | <b>593</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>                    | <b>595</b> |
| <b>INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE E SEUS IMPACTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>  | <b>597</b> |
| <b>SÍNDROME DE HURLER: OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO TARDIO NA VIDA DE UMA ADOLESCENTE .....</b>                               | <b>598</b> |
| <b>MANEJO CLÍNICO NA ICTERÍCIA NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>  | <b>600</b> |
| <b>TIPOS E PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>                         | <b>602</b> |
| <b>SUCCINILCOLINA VERSUS ROCURÔNIO NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL DE SEQUÊNCIA RÁPIDA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>             | <b>604</b> |
| <b>TAMPONAMENTO CARDÍACO AGUDO: COMO DIAGNOSTICAR.....</b>  | <b>606</b> |
| <b>CIGARRO ELETRÔNICO E OS DANOS CAUSADOS A SAÚDE .....</b>   | <b>608</b> |
| <b>RAQUITISMO CARENCIAL INFANTIL: QUANDO O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRECOCE MELHORA O PROGNÓSTICO DA CRIANÇA .....</b>      | <b>610</b> |
| <b>RELAÇÃO DO HERPES ZOSTER OFTALMOLÓGICO E O AUMENTO DE EVENTOS CEREBROVASCULARES - UMA REVISÃO LITERÁRIA .....</b>        | <b>612</b> |
| <b>FATORES ASSOCIADOS À PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM PACIENTES INTERNADOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....</b>                   | <b>614</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>CICLO, TIPOS DE PROTOZOÁRIOS QUE PARASITAM O SER HUMANO E SINTOMATOLOGIA DA MALÁRIA.....</b>   | <b>616</b> |
| <b>INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DO TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>  | <b>618</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO DIAGNÓSTICO DO AVC ISQUÊMICO.....</b>  | <b>620</b> |
| <b>MIDAZOLAM E SEU PAPEL NA SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES TERMINAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....</b>   | <b>622</b> |
| <b>MANEJO TERAPÊUTICA NA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA.....</b>  | <b>624</b> |
| <b>MANIFESTAÇÕES E CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA OSTEOMALACIA: REVISÃO DA LITERATURA .....</b>  | <b>626</b> |
| <b>VISÃO MÉDICA ACERCA DA IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA O BINÔMIO MÃE E FETO .....</b>  | <b>628</b> |
| <b>BENEFÍCIOS DO USO DO CANABIDIOL E DO THC EM PACIENTES COM ALZHEIMER .....</b>  | <b>630</b> |
| <b>O PAPEL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER .....</b>  | <b>632</b> |
| <b>30 ANOS DO SUS: CONQUISTAS E DESAFIOS DA PRÁTICA MÉDICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....</b>   | <b>634</b> |
| <b>A CONSULTA PRÉ-ANESTÉSICA NA BUSCA DA PREVENÇÃO DE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS E CIRÚRGICAS.....</b>  | <b>636</b> |
| <b>O PAPEL DOS BETABLOQUEADORES NO TRATAMENTO DAS EXTRASSÍSTOLES VENTRICULARES: UMA REVISÃO .....</b>   | <b>637</b> |
| <b>NÓSTICO DO MESOTELIOMA PLEURAL MALIGNO .....</b>   | <b>639</b> |
| <b>CONDUTAS IMEDIATAS EM FARMACODERMIAS DE ALTO GRAU: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>  | <b>641</b> |
| <b>VULVOVAGINITES RECORRENTES EM USUÁRIAS DE PÍLULA .....</b>   | <b>643</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....</b>                              | <b>645</b> |
| <b>HIPOVITAMINOSE EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA E A IMPORTÂNCIA DO ADEQUADO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....</b> | <b>647</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>A IMPORTÂNCIA DA AGA PARA A ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>  | <b>649</b> |
| <b>DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO: MANEJO CLÍNICO .....</b>  | <b>651</b> |
| <b>TRATAMENTO DE OTITE MÉDIA AGUDA NA INFÂNCIA.....</b>   | <b>653</b> |
| <b>A IMPORTÂNCIA DA DISTRIBUIÇÃO E ORIENTAÇÃO NO USO PREPS (PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO) PARA PREVENIR INFECÇÃO POR HIV: REVISÃO DE LITERATURA .....</b> | <b>655</b> |
| <b>NEOPLASIA PULMONAR POR MUTAÇÃO EGFR E A DIFICULDADE NO DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO.....</b>  | <b>657</b> |
| <b>DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ...</b>   | <b>659</b> |

## SÍNDROME DA IMPLANTAÇÃO ÓSSEA DO CIMENTO NA ORTOPEDIA: REVISÃO DE LITERATURA

Lisandra Ianara Linhares Ferreira<sup>1</sup>

Ana Caroline de Araújo Teotônio<sup>2</sup>

Ilana Castro Arrais Maia Fechine<sup>3</sup>

Palmerindo Antonio Tavares de Mendonça Neto<sup>4</sup>

**Introdução:** A síndrome da implantação óssea do cimento (SIOC) é definida como uma complicação potencialmente fatal que ocorrem em cirurgias ortopédicas. Essa síndrome envolve a colocação sob pressão de cimento ósseo. A SIOC se caracteriza por hipóxia e hipotensão que ocorre ao redor do momento da colocação do cimento ósseo, podendo haver perda de consciência. **Objetivo:** Analisar as principais alterações na síndrome da implantação óssea do cimento (SIOC) e seus diferentes graus de gravidade. **Método:** Revisão literária realizada nas bases de dados LILACS, SCIELO e PUBMED através dos descritores “ortopedia”, “hipotensão” e “cirurgia ortopédica”. Foram considerados critérios de inclusão artigos escritos em inglês e/ou português e publicados entre 2012 e 2019. Após pré-seleção de 20 artigos, a primeira etapa da revisão compreendeu a exclusão de artigos repetidos; a seguir, foi realizada análise dos títulos e leitura analítica dos artigos. Restaram, após isso, 13 artigos. **Resultados:** A partir dos artigos selecionados, foi constatado que as alterações cardiovasculares são variáveis e de diferentes graus de gravidade, seguindo de redução da pressão arterial média, do volume sistólico e do débito cardíaco, até como também o aumento da resistência vascular pulmonar, resultando em redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo. A incidência de SIOC é maior nas hemiartroplastias cimentadas, mas também é observada em outros procedimentos cimentados, como artroplastia total de quadril e de joelho. Geralmente ocorre no momento da colocação do cimento e inserção da prótese, mas pode acontecer durante a perfuração óssea, antes da cimentação, ou durante a redução da articulação e desinsuflação do torniquete. **Conclusão:** Foi observado que a maioria dos pacientes afetados desenvolvem uma síndrome não-fulminante. SIOC não fulminante é caracterizada por uma significativa, porém transitória, redução da saturação arterial de oxigênio e da pressão arterial sistólica (PAS) no período da colocação do cimento. Uma proporção pequena de pacientes irá desenvolver a SIOC fulminante, com profundas alterações cardiovasculares intraoperatórias, que progridem para: arritmias, choque ou parada.

**Palavras chave:** Cirurgia ortopédica. Hipotensão. Ortopedia.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

# INTER-RELAÇÃO DAS PRINCIPAIS CAUSAS DESENCADEANTES DA HIPERTENSÃO PULMONAR COM AS COMPLICAÇÕES DO DPOC NA VIDA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ana Flávia Cavalcante Menezes Moreira<sup>1</sup>

Bárbara Fernandes Novais<sup>2</sup>

Lorena de Souza Sobral<sup>3</sup>

Maria Thaís Caldas de Araújo Calu<sup>4</sup>

Luciana Modesto Brito<sup>5</sup>

**Introdução:** A hipertensão pulmonar é uma disfunção resultante do aumento do ventrículo direito secundário, o corpumonale, que, associado a uma pneumopatia, sucede-se de insuficiência ventricular direita. Uma das principais causas do surgimento de hipertensão pulmonar, procedente do corpumonale, é a DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) e suas exacerbações, que podem desencadear sobrecarga de ventrículo direito com início assintomático, cursando com complicações como, estase jugular, hepatomegalia e edema de membros inferiores, o que torna o tratamento para o paciente mais custoso e delongado.

**Objetivo:** Abordar a repercussão das complicações resultantes do quadro de DPOC na vida do paciente, já acometido por essa patologia, correlacionando com as causas principais do surgimento da hipertensão pulmonar, posteriormente, em seu panorama sugestivo. **Método:** Revisão integrativa de literatura. Em que foram utilizadas ferramentas de busca nas plataformas acadêmicas *Scielo*, *Lilacs* e *BVS* com os seguintes descritores: “Hipertensão pulmonar”, “Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica”, “complicações” e o conectivo booleano “AND”. Foram selecionados artigos gratuitos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa, que referenciavam estudos entre 2010 e 2019. Excluídos teses e resumos. **Resultados:** Pacientes com DPOC podem ter como um dos sintomas agravantes a hipertensão pulmonar, que ocorre em 30% dos casos, e resulta do desencadeamento de fatores como insuficiência cardíaca do lado direito do coração, o corpumonale. Em associação com a hipertensão pulmonar, sabe-se que as doenças pulmonares decorrem de vários mecanismos, tais quais perda de leitos capilares, alterações bolhosas, trombose na embolia pulmonar, vasoconstrição provocada pela hipóxia e aumento da pressão alveolar. Sendo assim, como forma de exacerbação do quadro sintomatológico de doença pulmonar, a hipertensão pulmonar aumenta a pós-carga

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

do ventrículo direito, resultando em uma cascata de eventos que elevam as pressões diastólica final e venosa central, além de resultar em hipertrofia e dilatação ventricular. Consequentemente, pessoas com DPOC passam a ter um risco aumentado de desenvolverem anormalidades no ritmo cardíaco, o que pode desencadear arritmias, vasoconstrição arterial e, conseqüente hipoventilação pulmonar, refletindo-se no paciente em sinais de falta de ar, de cansaço constante e de síncope. Ocorre, assim, a necessidade da busca de um tratamento minucioso, que se utilize de anticoagulantes e de vasodilatadores, por exemplo, e que demande os cuidados para atenuação do quadro e alívio da hipóxia, podendo, em alguns casos, necessitar do transplante de pulmão. **Conclusão:** Percebe-se que o agravamento do estado do paciente com DPOC pode levá-lo ao desenvolvimento da hipertensão pulmonar, gerando, também, o comprometimento do sistema cardiovascular. Esse fator desencadeia ainda mais sintomas que retardam a prática de atividades comuns pelo paciente, conduzindo-o à busca de tratamentos que exigem cuidados com a reabilitação cardiopulmonar. É importante, portanto, conhecer as principais causas da hipertensão pulmonar, que podem complicar o histórico de DPOC, no intuito de buscar alternativas que previnam esse quadro e aumentem a sobrevida do paciente.

**Palavras chave:** Causas. Complicações. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Hipertensão pulmonar. Paciente.

# ASSOCIAÇÃO ENTRE PERDA AUDITIVA E SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM IDOSOS

Yolanda de Melo Omena Lira<sup>1</sup>  
David Sammuell Dantas Torres<sup>2</sup>  
Maria Hercília Vieira Melo Ramalho<sup>3</sup>  
Rodolfo Lucas Pinheiro da Silva<sup>4</sup>  
Adriano Ernesto Rosa de Lima<sup>5</sup>  
Cícera Amanda Seabra Mota<sup>6</sup>

**Introdução:** Estudos evidenciam que a presbiacusia tem início na terceira década de vida, sendo os efeitos constatados a partir da quinta década. A perda auditiva geralmente é de tipo neurossensorial, simétrica, com configuração audiométrica predominantemente descendente nos homens e horizontal nas mulheres. A presbiacusia provoca distúrbios sociais, psicológicos e emocionais, com redução da vida social, aumento dos problemas de relacionamento com familiares, amigos e no trabalho. Estes distúrbios afetam negativamente a mobilidade e as atividades de vida diária. Dentre os problemas psicológicos observados nos idosos acometidos por perda auditiva, está a depressão. Esta associação pode ocorrer principalmente devido ao isolamento social, uma vez que ouvir bem é um requisito importante para a interação social. **Objetivo:** Abordar a associação entre perda auditiva e sintomatologia depressiva em idosos. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir das bases de dados MEDLINE, PubMed, LILACS, SciELO e Biblioteca Cochrane. Incluídos artigos científicos publicados em inglês, espanhol e português, entre os anos de 2011 a 2018, disponíveis na íntegra, com os descritores, “envelhecimento”, “perda auditiva” e “presbiacusia” e suas respectivas traduções. Foram selecionados aqueles que respondiam ao objetivo da pesquisa. **Resultados:** Pesquisas mostram a alta prevalência da perda auditiva associada ao envelhecimento e observa-se que à medida que a população idosa aumenta, cresce também a prevalência da presbiacusia, e isto interfere na qualidade de vida do idoso. Além da instalação da presbiacusia em caráter irreversível, a percepção do idoso em relação à sua audição pode estar sujeita a diversas questões que envolvem a experiência de vida, a cultura, a escolaridade, a cognição e o contexto em que está inserido, que poderão influenciar na capacidade de adaptação e aceitação da deficiência e do processo de envelhecimento. Apesar de não ameaçar a sobrevivência do idoso, causa grande impacto, apontando para necessidade do

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

diagnóstico precoce. **Conclusões:** Considerando o aumento da expectativa de vida e a elevada prevalência da perda auditiva na população idosa, é importante averiguar a interferência desta alteração nos aspectos psicossociais. As dificuldades podem ser sanadas através da indicação de aparelho de amplificação sonora individual que, atualmente, reduzem com a sua utilização, dificuldades de se comunicar, e, assim promover melhorias da qualidade de vida. Desta forma, levar ao conhecimento da população idosa informações que possam contribuir para desencadear uma percepção “precoce” das condições auditivas possibilitará uma intervenção que possa evitar ou minimizar as implicações psicossociais e o isolamento do indivíduo da sociedade.

**Palavras chave:** Envelhecimento. Perda Auditiva. Presbiacusia.

## AUMENTO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE IDOSOS

Kayo Fernandes Florencio<sup>1</sup>  
Rízia Ferreira Ivo Cavalcante<sup>2</sup>  
Adriano Ernesto Rosa de Lima<sup>3</sup>  
Bruno Magno de Souza Fernandes<sup>4</sup>  
Joberlânia Mamede Carneiro<sup>5</sup>  
Cícera Amanda Mota Seabra<sup>6</sup>

**Introdução:** O prolongamento da vida sexual associado a práticas inseguras tem refletido na possibilidade de ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis em idosos. **Objetivos:** Analisar a tendência crescente das infecções sexualmente transmissíveis em idosos. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura realizado no período de 2009 a 2019, com base na seguinte pergunta norteadora: qual o impacto das práticas sexuais desprotegidas entre idosos?. Utilizando-se o Portal Regional da BVS, nas buscas foram utilizados os descritores: idosos; sexualidade; infecção sexualmente transmissível. Foram incluídos 3 artigos na revisão após utilização e filtros e dos seguintes critérios: possuir menos de 10 anos de publicação e que estivessem disponíveis. **Resultados:** O rápido envelhecimento populacional é, possivelmente, o aspecto mais relevante e dinâmico da demografia moderna e, como resultado, é alta sua influência na saúde pública. O mundo experimentou uma elevação modesta na proporção de pessoas com 60 anos ou mais, nas últimas seis décadas. Frente a esta transição demográfica mundial, muitas percepções e visões comuns sobre as pessoas idosas são baseadas em estereótipos ultrapassados; pesquisadores têm revelado que os idosos continuam sendo sexualmente ativos, até mesmo após os 80 anos de idade. Muitos idosos mantêm vida sexual ativa, com desejos e prazeres, vivenciando a prática sexual, muitas sem segurança, talvez por não se acharem vulneráveis às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e a Aids, percepção que pode ser contestada com dados mundiais da distribuição dessas doenças por idade. O aumento da qualidade de vida associado aos avanços tecnológicos em saúde, como os tratamentos de reposição hormonal e medicações para impotência, especialmente o Sildenafil (Viagra), têm possibilitado o redescobrimiento de novas experiências entre os idosos. No entanto, a ocorrência de práticas sexuais inseguras faz com que essa população se torne mais suscetível às infecções pelo Vírus da Imunodeficiência

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

Humana (HIV) e outras IST, como a sífilis, clamídia e gonorreia. Esse panorama reflete a elevação da prática sexual desprotegida entre idosos, provando que o desejo e a sexualidade estão presentes em todas as etapas da vida do ser humano. **Conclusão:** Dessa maneira, políticas orientadas a esse público devem considerar a capacidade funcional, a necessidade de autonomia, a participação e a autossatisfação, assim como incentivar a prevenção, o cuidado e a atenção à saúde no que se refere à sexualidade.

**Palavras chave:** Idosos. Infecção sexualmente transmissível. Sexualidade.

## “DOENÇA DOS OSSOS DE MÁRMORE”: CONDIÇÕES OSTEOPETRÓTICAS - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Joaby Natalino Farias Dantas<sup>1</sup>

Júlia Bezerra de Moraes<sup>2</sup>

Nargylla Bezerra de Lima<sup>3</sup>

Bárbara Luísa Gonçalves Beserra<sup>4</sup>

Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** Osteopetrose conhecida também como "doença dos ossos de mármore" refere-se a um grupo de distúrbios hereditários raros do esqueleto composta por aumento da densidade óssea nas imagens de radiografias caracterizando-se por uma esclerose óssea gerando um desequilíbrio entre a constituição e a reabsorção ósseas proveniente de uma disfunção dos osteoclastos. Logo, os pacientes acometidos sofrem de fraturas repetitivas devido a esse estado patológico. **Objetivo:** Abordar o quadro clínico, história, exames de imagens bem como exames genéticos para diagnosticar fraturas em pacientes com osteopetrose. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada em setembro de 2019. Foram consultadas as bases de dados do US National Library of Medicine Institutes of Health (PubMed), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Scientific Eletronic Library Online (Scielo). Inicialmente, foram pré-selecionados 303 artigos a partir dos descritores “diagnósticos”, “fratura” e “osteopetrose” / “diagnosis”, “fracture” e “osteopetrosis”. Após a utilização dos filtros - texto completo, idioma inglês e/ou português, humanos, último 5 anos - resultou em 37 artigos, destes foram selecionados a partir da leitura e relevância. **Resultados:** O diagnóstico é baseado na avaliação clínica e de exames de imagem, e é confirmada pelo teste genético, quando solicitado, o que permite o estudo da história natural da doença, fazendo com que seja possível o tratamento específico quando disponível, desta feita também deve haver o aconselhamento sobre riscos de recorrência e diagnóstico pré-natal em formas graves. Vale salientar que as manifestações pediátricas de osteopetrose estão associados à menor expectativa de vida, pois podem cursar com: deformidade facial (face larga, hipertelorismo, bossa frontal), anemia normocítica, hepatoesplenomegalia, erupção dentária retardada, granulocitopenia, densidade óssea aumentada, fraturas patologias bem como radiograficamente a diferença entre o osso cortical e medular é eliminada, já expectativa de vida nas formas de início adulto é normal e na forma tardia se apresenta com compressão dos nervos cranianos, fraturas patológicas sendo mais frequentes em ossos longos

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

comparada as de coluna vertebral, osteomielites pós-extração dentária. **Conclusão:** Nota-se por meio desta revisão bibliográfica a importância da compreensão das condições osteopetróticas por intermédio do diagnóstico clínico e radiológico associado a exames complementares genéticos, o que propicia uma maior expectativa de vida do mesmo modo que possibilita um melhor abordagem terapêutica.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Fratura. Osteopetrose.

## DIAGNÓSTICO DA TROMBOEMBOLIA PULMONAR X MORBIMORTALIDADE ASSOCIADA: REVISÃO DE LITERATURA

Lisandra Ianara Linhares Ferreira<sup>1</sup>  
Ana Caroline de Araújo Teotonio<sup>2</sup>  
Barbara Luisa Gonçalves Beserra<sup>3</sup>  
Julia Bezerra de Moraes<sup>4</sup>  
Narylla Bezerra de Lima<sup>5</sup>  
Rivaldo Fernandes Filho<sup>6</sup>

**Introdução:** O Tromboembolismo pulmonar (TEP) caracteriza-se pela obstrução aguda da circulação arterial pulmonar decorrentes da instalação de coágulos sanguíneos, geralmente, oriundos da circulação venosa sistêmica, com redução ou cessação do fluxo sanguíneo pulmonar para a área afetada. Essas condições inter-relacionadas constituem o tromboembolismo venoso (TEV), no qual, a trombose venosa profunda (TVP) é o evento básico e o TEP, a principal complicação aguda, sendo uma desordem potencialmente fatal. **Objetivo:** Analisar a relação entre o diagnóstico da TEP versus a mortalidade associada a esta. **Método:** Revisão literária realizada nas bases de dados LILACS, SCIELO e PUBMED através dos descritores “Embolia Pulmonar”, “Embolia e Trombose” e “diagnóstico”. Foram considerados critérios de inclusão artigos escritos em inglês e/ou português e publicados entre 2012 e 2019. Após pré-seleção de 72 artigos, a primeira etapa da revisão compreendeu a exclusão de artigos repetidos; a seguir, foi realizada análise dos títulos e leitura analítica dos artigos. Restaram, após isso, 13 artigos. **Resultados:** A partir dos artigos selecionados, foi constatado que a letalidade associada à embolia pulmonar não tratada é de aproximadamente 30%. O diagnóstico rápido é fundamental, pois o tratamento reduz a mortalidade, a morbidade e melhora a qualidade de vida por reduzir a probabilidade de ocorrência de hipertensão pulmonar tromboembólica e síndrome pós-trombótica. O diagnóstico de embolia pulmonar é bastante difícil em virtude do quadro clínico inespecífico. Adicionalmente, a apresentação clínica varia conforme a quantidade e o tamanho dos êmbolos, além do estado cardiopulmonar de base dos pacientes. A possibilidade de embolia pulmonar deve ser sempre considerada quando houver dispneia súbita ou dor torácica pleurítica não explicada. **Conclusão:** Foi observado que a embolia pulmonar se constitui como a principal causa de morte hospitalar

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

prevenível e seu correto diagnóstico e tratamento reduzem de maneira significativa a morbimortalidade associada a esta patologia. Existem diversos algoritmos para o diagnóstico da embolia pulmonar. Os exames subsidiários devem ser solicitados de acordo com sua disponibilidade, com o estado hemodinâmico do paciente e de acordo com a presença de doenças cardiovasculares associadas.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Embolia e trombose. Embolia pulmonar.

## O EXERCÍCIO FÍSICO NA PREVENÇÃO DO ALZHEIMER: UMA REVISÃO DO PAPEL DA IRISINA NA MELHORIA DA COGNIÇÃO

Bruno Magno de Souza Fernandes<sup>1</sup>  
Kayo Fernandes Florencio<sup>2</sup>  
Leticia Evelyn Oliveira de Souza<sup>3</sup>  
Carlos Olavo Rocha e Melo<sup>4</sup>  
Cícera Amanda Mota Seabra<sup>5</sup>

**Objetivo:** O presente resumo consiste em apresentar a relação entre a prática de exercício físico e seus efeitos perante a neuroproteção, em especial sobre a fisiopatologia da doença de Alzheimer. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica na qual foram pesquisados artigos publicados nas bases de dados PUBMED e LILACS. Pesquisou-se “Alzheimer Disease” AND “exercise” AND “Neuroprotection”. Os filtros usados foram: últimos 5 anos, inglês, texto completo, assunto principal “Alzheimer Disease”, resultando em 6 artigos na base LILACS e 14 artigos na base PUBMED. Destes, foram selecionados 7 artigos que melhor se relacionavam com o papel da irisina perante a doença de Alzheimer. **Resultados:** A prática de exercício físico de forma resistida induz a produção da proteína FNDC5, que quando clivada da origem ao hormônio irisina, que além de atuar no tecido gorduroso e na homeostase da glicose, atua de forma direta no hipocampo, local responsável pela memória e um dos primeiros a apresentarem acúmulo de proteína beta amiloide na doença de Alzheimer. No hipocampo a irisina induz a produção do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), que desempenha papel fundamental na neuroproteção. Sendo assim, Doenças demenciais como o Alzheimer acarretam ao paciente um déficit crônico e prolongado na cognição. Nestes pacientes temos a diminuição dos fatores protetores da plasticidade neural e acúmulo de fatores agressores do sistema nervoso central. Desse modo, é visto que pacientes que apresentam níveis mais elevados de irisina e BDNF apresentam menos probabilidade de adquirir déficits de cognição, além de melhorar o prognóstico daqueles que já apresentam DA. À luz das evidências apresentadas, é proposto que os pacientes com Alzheimer e aqueles em fatores de risco para tal necessitam da indução de FNDC5 através de uma quantidade apropriada de exercício físico resistido para promover neurogênese, sobrevivência neuronal e plasticidade sináptica. **Conclusão:** A prática de exercício físico como profilaxia vai muito além da

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

proteção contra as doenças cardiovasculares e metabólicas. Este apresenta papel fundamental na proteção contra o Alzheimer, sendo o papel da irisina de fundamental importância na prevenção de uma das doenças de maior crescimento perante a população idosa.

**Palavras chave:** Alzheimer Disease. Exercise. Neuroprotection.

# A IMPORTÂNCIA DA MAMOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elizandra Gomes Bezerra Soares<sup>1</sup>  
Beatriz Bispo Lucas<sup>2</sup>  
Déborah Amorim Quesado<sup>3</sup>  
Indara Lima Mota<sup>4</sup>  
Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça<sup>5</sup>

**Introdução:** O câncer de mama se expressa como um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Dessa forma, a precoce detecção de alterações da mama é o objetivo do rastreamento mamográfico, sendo a mamografia o exame radiológico padrão-ouro para a constatação de lesões até mesmo em fases iniciais do Câncer de Mama. **Objetivo:** Ratificar a importância da mamografia no rastreamento e no diagnóstico precoce do câncer de mama. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com palavras-chaves pré-selecionadas, obtendo-se estudos indexados nas bases de dados: SciELO e outros, no período de 2015 a 2019, utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): rastreamento, câncer de mama, mamografia. Foram localizados 6 artigos, que estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português; indexados nos referidos bancos de dados. **Resultados:** A Sociedade Brasileira de Mastologia e o Colégio Brasileiro de Radiologia recomendam o rastreamento mamográfico anual a partir dos 40 anos. Esse exame identifica as calcificações e estuda suas formas e distribuição, possibilitando ao radiologista, baseado na anatomia normal e patológica da mama, identificar prováveis origens e características benignas ou malignas, reconhecendo suas limitações e seu potencial. Nesse sentido, o rastreamento mamográfico pode reduzir em até 20% o risco de morte pela doença. O Ministério da Saúde afirma que o Câncer de Mama, quando diagnosticado em fases iniciais tem grande chance de cura com uma sobrevivência de 97% em 5 anos. No entanto, mesmo diante da importância do exame ainda se observa certa dificuldade de acesso e falta de conhecimento, os quais podem refletir em atraso do diagnóstico e, conseqüentemente, do início do tratamento. **Conclusão:** Infere-se, portanto, que, conforme o avanço da tecnologia há melhora da qualidade da imagem na mamografia, permitindo ao radiologista laudos precisos.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

Assim, evitam-se biópsias desnecessárias nos casos benignos e permite diagnóstico precoce nos casos malignos. Ademais, é necessária a realização de ações por parte do Ministério da Saúde em parceria com os profissionais para uma melhor propagação de informações acerca do tema.

**Palavras chave:** Câncer de mama. Mamografia. Rastreamento.

## RELAÇÃO DA VITAMINA D COM A FISIOPATOLOGIA E CONTROLE DA ASMA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

José Valdilânio Virgulino Procópio<sup>1</sup>  
Antônio Levi Sampaio de Araújo<sup>2</sup>  
Carlos Henrique França de Macêdo<sup>3</sup>  
osé Jeidson Alexandre Abrantes<sup>4</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>5</sup>

**Introdução:** A asma é a doença inflamatória mais comum dos pulmões. Sua prevalência está aumentando em muitas partes do mundo que adotaram aspectos do estilo de vida ocidental, representando uma sobrecarga econômica global substancial sobre sistemas de saúde. Ela envolve vias aéreas de grande e pequeno calibre, sendo caracterizada por uma combinação de inflamação e remodelação estrutural que pode começar no útero. **Objetivo:** Realizar revisão da literatura sobre relação da vitamina D com a fisiopatologia e controle da asma. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Sendo assim, não foi necessária aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Foi utilizado como fonte de dados eletrônicos o PubMed Central<sup>®</sup> (PMC) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através dos descritores: “*asthma*”, “*D vitamin*” e “*pathophysiology*”. os quais combinados resultaram na seguinte estratégia de busca “((*asthma*) AND *D vitamin*) AND *pathophysiology*”. Inicialmente, a busca resultou em 171 artigos no PMC e 288 na BVS, que após aplicação de filtros para textos completos, em humanos publicados nos últimos cinco anos, restaram 68 artigos. **Resultados:** Considerando desfechos primários como a taxa de exacerbação da asma e porcentagem prevista de volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1%), a suplementação de vitamina D foi associada a uma redução significativa na taxa de exacerbação em 27% [RR: 0,73; IC95%: 0,58-0,92] e melhora do VEF1% [MD: 8,3; IC95%: 5,95-10,64], sendo o efeito protetor restrito aqueles com vitamina D < 30 ng/mL [RR: 0,76; IC95%: 0,61-0,95]. Resultados semelhante vistos quando a redução da taxa de exacerbação que requer corticosteroides sistêmicos teve taxa de incidência ajustada [aIRR: 0,74; IC 95%: 0,56-0,97; p = 0,03], e a administração da vitamina D não causou risco de eventos adversos graves [OR: 1,01; IC95%: 0,54-1,89]. Em estudo caso-controle, foi visto que a suplementação com vitamina D diminui significativamente os níveis séricos de IL-17A e aumenta IL-10 em comparação com os valores basais (p<0,0001), onde a correlação de melhora do VEF1% foi associada à melhora na razão basal de IL-17A/IL-10 (r = 0,65; p<0,0001), sendo determinado que um ponto

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pela FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Graduando em Medicina pela FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Graduando em Medicina pela FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Graduando em Medicina pela FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

de corte? 2,66 teve sensibilidade de 72,2% e especificidade de 83,3%. Essa vitamina aprimora múltiplas ações do linfócito T regulador, incluindo a promoção de subpopulações distintas envolvidas na hipertrofia da musculatura lisa brônquica e hiperplasia de células caliciformes. **Conclusão:** Embora estudos demonstrem certeza de que a vitamina D reduz o risco de exacerbação da asma, ainda há incerteza sobre como esses achados podem ser aplicados na prática. São necessárias mais pesquisas para esclarecer se existe uma diferença de efeito entre adultos e crianças e, em relação à gravidade da asma, bem como em relação às doses a serem usadas.

**Palavras chave:** Asma. Fatores Prognósticos. Imunomodulação. Vitamina D.

## PERFIL DE USO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS POR USUÁRIAS DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DE PIRANHAS - PB

Gutemberg Ferreira de Almeida<sup>1</sup>  
Francisco Weverton Carneiro Gomes<sup>2</sup>  
José Valdilânio Virgulino Procópio<sup>3</sup>  
Gabriel Pereira Fidelis<sup>4</sup>  
Fernanda Andrade Nóbrega<sup>5</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>6</sup>

**Introdução:** Contraceptivos hormonais são esteroides utilizados de forma isolada ou em associação com a finalidade de impedir concepção, através do bloqueio da ovulação. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de problemas relacionados ao uso de contraceptivos hormonais por usuárias da cidade de São João do Rio do Peixe-PB. **Método:** Foi realizada uma pesquisa de campo, de natureza aplicada, descritiva com abordagem quanti-qualitativa, norteadas conforme preceitos éticos descritos para pesquisas envolvendo seres humanos constantes na Resolução 466/12. A mesma foi submetida para avaliação e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo seres humanos da Faculdade Santa Maria sob Parecer nº 382.933. A população foi constituída por 4238 mulheres, e a amostra foi de 354 participantes determinada de modo probabilístico, com nível de confiança de 95% e erro máximo de estimativa de  $\pm 5\%$ . Os dados foram coletados através de entrevista nas residências utilizando um questionário semiestruturado. **Resultados:** Com base nos dados coletados, 68,08% eram usuárias de contraceptivos hormonais, sendo 51,97% com ensino médio ou superior completo e 16,67% analfabetas ou com ensino fundamental incompleto. O maior percentual (46,33%) foi de solteiras, com 18,93% de todas elas na faixa etária de 15 a 19 anos. O início de uso variou dos 13 aos 36 anos sendo que 35,62% delas iniciaram o uso com 18 anos ou menos. A maioria delas (51,45%) fazia o uso sem ser com orientação prévia de um médico, 67,63% relataram já ter tido algum problema em função do uso, e 52,28% já tiveram de mudar de contraceptivo com 78,21% considerando que os problemas apresentados interferiam na sua qualidade de vida. A via mais utilizada por elas foi a oral (83,82%), onde 81,33% delas compram o medicamento. Observou-se que o nível de escolaridade está associado ao uso correto dos contraceptivos hormônios, sendo relatados vários erros como, por exemplo, ao esquecer o uso de comprimidos

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pela Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Graduando em Medicina pela Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Graduando em Medicina pela Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Graduando em Medicina pela Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Farmacêutica Generalista Graduada pela Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras - PB.

administrá-los “*após o último comprimido da cartela*”, iniciar cada nova cartela “*no quinto dia da menstruação, sempre no horário certo*”, e o relatado como “*uso todo mês, quando para a menstruação deixo passar 8 dias para reiniciar*”. **Conclusão:** Verifica-se que, apesar da existência das políticas de saúde da mulher, é fundamental avaliar a realidade local das usuárias de métodos contraceptivos, incluindo o uso daqueles hormonais, tendo em vista o uso racional desses medicamentos que muitas vezes são empregados erroneamente, podendo ter implicações que vão desde uma gravidez não planejada até danos definitivos a saúde das mesmas como o uso de substâncias contraindicadas em determinadas condições patológicas.

**Palavras chave:** Farmacoterapia. Métodos contraceptivos. Saúde da mulher.

## COMPLEXIDADE DA FARMACOTERAPIA DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS NA ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MARI/PB

Antônio Levi Sampaio de Araújo<sup>1</sup>  
José Valdilânio Virgulino Procópio<sup>2</sup>  
Jefferson Washington de Souza Rodrigues<sup>3</sup>  
Francisco Weverton Carneiro Gomes<sup>4</sup>  
Márcia Alves de Lima Medeiros<sup>5</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>6</sup>

**Introdução:** Seguindo uma tendência mundial, a população brasileira vem sofrendo importante mudança no perfil de mortalidade, com aumento de óbitos causado por doenças crônico-degenerativas. **Objetivo:** Avaliar a complexidade da farmacoterapia utilizada por hipertensos e diabéticos atendidos na estratégia saúde da família de Mari/PB. **Método:** Foi uma pesquisa de campo, aplicada, descritiva, quantitativa, norteada conforme preceitos éticos descritos para pesquisas envolvendo seres humanos constantes na Resolução 466/12. A realização da mesma foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba sob Parecer nº 725.380. A população foi constituída por 2625 pacientes (551 diabéticos e 2074 hipertensos). A amostra, com nível de significância de 95%, utilizou amostragem estratificada conforme percentuais relativos das patologias em cada ESF, totalizando 347 participantes (73 diabéticos e 274 hipertensos). Os dados foram obtidos através de dois questionários aplicados pessoalmente. **Resultados:** Foi verificado que 58,84% dos participantes tinham idade maior ou igual a 61 anos, 64,93% estavam inativos (aposentados). Também foi verificado que a maioria era do sexo feminino representando 62,01%. Quanto ao estado civil, foi observado que 60,00% eram casados. Em relação a renda familiar, verificamos que como prevaleceu idosos, aposentados, analfabetos ou com ensino fundamental incompleto, esses fatores explicam a baixa renda a qual era entre um e dois salários mínimos, representando 75,36% de todos os indivíduos entrevistados, além de 24,06% que cuja renda era inferior a um salário mínimo. Quando investigados a frequência das patologias, por sexo, verificou que as mulheres comparadas com os homens apresentaram frequências mais altas de hipertensão isolada (65,95 e 57,25%, respectivamente), enquanto que os homens apresentaram frequência de diabetes isolada maior que as mulheres (10,69 e 10,28%, respectivamente) e de

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pela FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Graduando em Medicina pela FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Graduando em Medicina pela FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Graduando em Medicina pela FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Farmacêutica Graduada pela FCM, João Pessoa - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

hipertensão e diabetes juntas (32,06 e 24,77%). Em relação a mediana do tempo de diagnóstico dos pacientes participantes da pesquisa para hipertensão e diabetes foi de 7,5 e 5,0 anos, respectivamente. Quando avaliados em relação a outras patologias crônicas associadas a diabetes e hipertensão, a maior parte deles (94,78%) declararam que não tem. Com relação à média da complexidade da farmacoterapia utilizada, constatou-se que a mesma foi baixa, porém, apresentou uma existência de forte correlação entre o valor do ICF (Índice de complexidade da Farmacoterapia) total e o número de medicamentos utilizados. **Conclusão:** Apesar da baixa complexidade, observou-se que a mesma foi irregular, uma vez que, existiam indivíduos com alta complexidade. Estes, representam pacientes que necessitam de maior cuidado e acompanhamento para os fatores de risco, os quais se não controlados, podem ter piora na qualidade de vida, aumentando a predisposição de desenvolvimento de patologias crônicas secundárias.

**Palavras chave:** Diabetes. Farmacoterapia. Hipertensão.

## OS IMPACTOS CAUSADOS AOS PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA VENOSA

Rodolfo Lucas Pinheiro da Silva<sup>1</sup>  
Adriano Ernesto Rosa de Lima<sup>2</sup>  
Audrey Duarte da Silva<sup>3</sup>  
Antonio Nelson Alencar de Araújo<sup>4</sup>  
Yolanda de Melo Omena Lira<sup>5</sup>  
Elisangela de Lavor Farias<sup>6</sup>

**Introdução:** A úlcera venosa é consequência da insuficiência venosa causada por varizes primárias, anomalias valvulares venosas ou causas que interfiram no retorno do sangue venoso. Os sintomas clínicos são caracterizados por fadiga, formigamento, edema, dores em membros inferiores e alterações cutâneas. É notório que as úlceras venosas crônicas comprometem a qualidade de vida dos indivíduos que as possuem no que se refere à capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspecto emocional e saúde mental. Além desses sentimentos, o convívio com a doença tende a provocar discriminação e, na maioria dos casos, falta de apoio por parte dos familiares e amigos, o que tende a repercutir sobre a qualidade de vida dessa população. **Objetivo:** Abordar os impactos causados aos pacientes portadores de úlcera venosa. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir das bases de dados MEDLINE, PubMed, LILACS, SciELO e Biblioteca Cochrane. Incluídos artigos científicos publicados em inglês, espanhol e português, entre os anos de 2011 a 2018, disponíveis na íntegra, com os descritores, “insuficiência venosa”, “qualidade de vida” e “úlcera venosa” e suas respectivas traduções. Foram selecionados aqueles que respondiam ao objetivo da pesquisa. **Resultados:** A úlcera venosa corresponde a aproximadamente 80% a 90 % dos casos de úlcera de perna, sendo considerada problema de saúde pública no Brasil. Suas consequências inerentes ao processo patológico, ocasionam limitações e alterações que repercutem sobre a qualidade de vida, sobre o aspecto psicossocial e motor, promovendo restrições, excesso de hospitalizações ou visitas clínicas ambulatoriais e alterações estéticas, que trazem implicações no convívio social e relacionamento familiar. **Conclusão:** O acompanhamento das feridas deve ser individualizado e dinâmico. Exige um intenso conhecimento e comprometimento profissional. A terapia compressiva, tópica, medicamentosa ou cirúrgica são alguns

---

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB.

tratamentos para as feridas. Desse modo, a redução dos impactos sociais e psicológicos dependem de um bom acompanhamento multidisciplinar, através do seguimento adequado e contínuo.

**Palavras chave:** Insuficiência Venosa. Qualidade de Vida. Úlcera Varicosa.

# FATORES DE RISCO QUE AUMENTAM A INCIDÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE MEDICINA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Lorena de Souza Sobral<sup>1</sup>  
Ana Flávia Cavalcante Menezes Moreira<sup>2</sup>  
Bárbara Fernandes de Novais<sup>3</sup>  
Maria Thais Caldas de Araújo Calu<sup>4</sup>  
Luciana Modesto Brito<sup>5</sup>

**Introdução:** A síndrome de Burnout é uma resposta prolongada ao estresse crônico laboral, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional. Comumente conhecida como a síndrome do esgotamento profissional, esta problemática tem atingido cada vez mais estudantes e profissionais da área médica, acarretando sintomas psíquicos e comportamentais que comprometem diretamente a vida do acometido e sua família, além da sociedade, faculdades de medicina e organizações empregadoras. **Objetivo:** O presente estudo visa avaliar quais os principais fatores que levam ao aumento da incidência da referida Síndrome, sob uma perspectiva abrangente nos âmbitos da saúde mental, bem como no engajamento desse público no meio social e em seu ambiente de atuação. Partindo-se desse pressuposto, este artigo consolidará os riscos aos quais os estudantes e os profissionais da medicina estão submetidos. **Método:** Revisão integrativa de literatura. Foram utilizadas ferramentas de busca nas plataformas acadêmicas *Scielo*, *BVS* e *Lilacs* com os seguintes descritores: “Burnout”, “esgotamento psicológico”, “estudantes de medicina”, “profissionais de saúde” e o conectivo booleano “AND”. Foram selecionados artigos gratuitos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa que referenciavam estudos entre 2010 e 2019. Excluídos teses e resumos. **Resultados:** A Síndrome de Burnout é reconhecida mundialmente como um dos grandes problemas psicossociais que afetam a qualidade de vida de estudantes e de profissionais da área da saúde, gerando uma importante questão ocupacional e social. Costuma ser veiculada a um processo de três dimensões: exaustão emocional, descrença e ineficiência profissional. Estas se caracterizam como sentimentos de esgotamento diante das exigências dos estudos, da competição profissional, da sensação de inoperância diante dos desafios, e da exposição aos cuidados com pacientes. Detectar

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

precocemente o Burnout pode constituir um indicador de possíveis dificuldades, tanto em nível de êxito escolar como profissional, possibilitando intervenções preventivas que busquem amenizar a variedade de fontes de estresse pela qual esses indivíduos estão sujeitos. **Conclusão:** Percebe-se que, diante das responsabilidades que aparecem no contexto laboral e acadêmico de profissionais e de estudantes da área médica, respectivamente, têm surgido padrões comportamentais que desencadeiam sérias consequências na qualidade de vida desses indivíduos. É importante, portanto, conhecer os fatores de risco que desencadeiam a Síndrome de Burnout para buscar alternativas que contornem esses obstáculos, buscando melhorar, assim, a execução de tarefas ímpares nessa área da saúde, que lida, constantemente, com o cuidado da vida humana.

**Palavras chave:** Burnout. Esgotamento psicológico. Estudantes de medicina. Fatores. Profissionais de saúde.

## DISTÚRPIO MINERAL E ÓSSEO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Caroline de Araújo Teotônio<sup>1</sup>  
Ilana Castro Arrais Maia Fechine<sup>2</sup>  
Lisandra Ianara Linhares Ferreira<sup>3</sup>  
Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>4</sup>

**Introdução:** O Distúrbio mineral e ósseo da doença renal crônica (DMO-DRC) caracteriza-se pela ocorrência de distúrbios esqueléticos decorrentes de alterações na homeostase de cálcio, fósforo, calcitriol e paratormônio (PTH) em pacientes com Insuficiência Renal Crônica (IRC). Antigamente, era conhecida como Osteodistrofia Renal (ODR), mas esse termo ficou reservado apenas para as alterações histológicas que são vistas por biópsia. **Objetivo:** O presente estudo foi realizado com o intuito de relatar as alterações ósseas e metabólicas apresentadas na DMO-DRC. **Método:** Para atingir esse objetivo, o estudo metodológico seguiu os pressupostos de pesquisas bibliográficas analisados de acordo com a literatura clássica, visando realizar uma revisão integrativa, que teve como fonte artigos científicos. Os dados foram obtidos através dos descritores Distúrbio mineral e ósseo da doença renal crônica, Insuficiência Renal Crônica, Osteodistrofia Renal, no Scielo, portal BVS, nas plataformas Medline e Lilacs. Utilizou-se critérios de exclusão de artigos que fugiam do tema central, e foram incluídos artigos completos com publicação de 2014 a 2019. Após essa revisão sistemática, cinco artigos se enquadraram nos critérios definidos. **Resultados:** A DMO-DRC apresenta sintomatologia inespecífica, abrangendo desde pacientes assintomáticos até casos mais graves e incapacitante, cursando com dor óssea, fraturas recorrentes e em crianças, deficiência no crescimento. Essa síndrome engloba as alterações clínicas, bioquímicas relativas ao cálcio, fósforo, PTH, vitamina D e ósseas relativas à remodelação, mineralização e volume ósseo, além das calcificações extra-ósseas presentes na IRC. Portanto, causa distúrbios de alta e baixa remodelação óssea como osteíte fibrosa, osteomalácia, doença óssea adinâmica e osteodistrofia urêmica mista. Seu diagnóstico depende das vias clínicas e laboratoriais, que incluem dosagem sérica de cálcio, fósforo, PTH e fosfatase alcalina, além de exames de imagem e biópsia óssea, se necessário. **Conclusão:** Destarte, nos estágios iniciais da perda da função renal é possível identificar mudança nos parâmetros bioquímicos, estando as alterações laboratoriais precedendo o início das manifestações clínicas. À vista que, os pacientes acometidos têm maior incidência de fraturas e calcificações vasculares, por consequência, aumenta sua

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

morbimortalidade, o diagnóstico precoce é imprescindível para possibilitar intervenção e melhorando a qualidade de vida do paciente.

**Palavras chave:** Distúrbio mineral e ósseo da doença renal crônica. Insuficiência Renal Crônica, Osteodistrofia Renal.

# ATENDIMENTOS OBSTÉTRICOS REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

David Sammuél Dantas Torres<sup>1</sup>  
Yolanda de Melo Omena Lira<sup>2</sup>  
Maria Hercília Vieira Melo Ramalho<sup>3</sup>  
Adriano Ernesto Rosa de Lima<sup>4</sup>  
Renée Dominik Carvalho Pereira Osório<sup>5</sup>  
Daisy Teixeira de Menezes<sup>6</sup>

**Introdução:** Nas situações consideradas urgentes, o fator tempo e o tipo de serviço empenhado no socorro são essenciais. Assim, os serviços pré-hospitalares móveis de urgência se configuram para a população como possibilidade de acesso rápido e eficaz ao serviço de saúde, muitas vezes no próprio local do acidente, contribuindo, assim, para melhorar o prognóstico de saúde da população usuária. Considerando-se as especificidades e a relevância da área obstétrica, é de grande valia o presente estudo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), somente no ano de 2010, ocorreram aproximadamente 287.000 óbitos maternos no mundo, e no Brasil o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), informou que ocorreram 1.567 óbitos maternos no ano de 2013. A morte materna ocorre em consequência de eventos mal sucedidos, ausência de acolhimento à gestante e/ou puérpera, falta de suporte familiar ou social ou mesmo pela inadequada resposta dos serviços de saúde. Nesse contexto, este estudo teve por objetivo apresentar uma revisão integrativa da população obstétrica usuária do SAMU 192 no Brasil. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa sobre a população obstétrica usuária do SAMU 192, considerando a paridade das mulheres. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir das bases de dados MEDLINE, PubMed, LILACS, SciELO e Biblioteca Cochrane. Incluídos artigos científicos publicados em inglês, espanhol ou português, entre os anos de 2011 a 2017, disponíveis na íntegra, com os descritores, “Gravidez”, “Serviços Médicos de Emergência” e “Gestantes” e suas respectivas traduções. Após tal procedimento e uma leitura analítica, foram selecionados aqueles que estavam de acordo com o tema norteador. **Resultados:** As cinco principais queixas de primíparas e múltiparas no Atendimento Pré Hospitalar foram, respectivamente: contração uterina (41,0% e 34,8%), perda do tampão mucoso ou de conteúdo vaginal (15,5% e 13,4%), perda de líquido amniótico

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

(14,3% e 13,4%), sangramento vaginal (13,2 e 12,3%) e dor no baixo ventre ou suprapúbica (6,4% e 7,0%). Para as primíparas, estas queixas representaram 90,4% do total e para as múltiparas, 80,9%, sendo que essas são, de maneira geral, situações que poderiam e deveriam ser atendidas na atenção básica. A análise de muitos dos achados registrados pelos profissionais do SAMU confirma a pertinência do atendimento na atenção básica: dilatação cervical entre 1 e 4 centímetros, ausência de pré-natal, movimentação fetal aumentada e parada de medicamentos prescritos. **Conclusão:** Independentemente do critério adotado para classificação da demanda não pertinente, não houve diferenças segundo paridade. Evidenciou-se elevada proporção de demanda não pertinente ao SAMU 192, tanto entre primíparas quanto entre múltiparas, considerando como demanda não pertinente apenas os casos não encaminhados ao hospital, a frequência foi muito pequena. A discordância entre as formas de classificar a demanda não pertinente evidencia excesso de encaminhamento ao serviço de referência, possivelmente de maneira desnecessária.

**Palavras chave:** Gestantes. Gravidez. Serviços Médicos de Emergência.

# A FARINHA DA CASCA DO MARACUJÁ COMO COMPLEMENTO ALIMENTÍCIO NO TRATAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2

Isadora Macedo Nunes<sup>1</sup>  
José Cardoso dos Santos Neto<sup>2</sup>  
Annelise Medeiros e Souza<sup>3</sup>  
Jordanna Maia Onofre Pereira<sup>4</sup>  
Alice Maria Barbosa Soares<sup>5</sup>  
Igor de Sousa Gabriel<sup>6</sup>

**Introdução:** Diabetes Mellitus é uma doença crônica caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue, suas complicações constituem um grave problema de saúde pública por sua alta predominância na população gerando mortalidade, altos custos financeiros e sociais envolvidos no tratamento e deterioração significativa da qualidade de vida. Tendo em vista, delineou-se como tema desse trabalho a farinha da casca do maracujá constituída por pectina a qual tem por finalidade um complemento no tratamento de pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2. **Objetivo:** descrever a importância da farinha da casca do maracujá quando utilizada como alimento funcional, compreendendo assim, a influência do uso da farinha na alimentação de pacientes diabéticos e promovendo a inclusão desta, que proporciona uma melhora na tolerância a glicose, em dietas destes pacientes. **Método:** Foram realizados um levantamento bibliográfico nos bancos de dados da biblioteca do micromedex, sábia, pubmed e scielo, utilizando os seguintes descritores em ciência da saúde: “Diabetes mellitus” e “Farinha da casca do maracujá”, publicados entre os artigos do ano de 2008 a 2017. Foram selecionados cinco artigos que estão de acordo com o objetivo da pesquisa e enquadrados nos parâmetros iniciais de pesquisa. Considerando alguns estudos, a farinha da casca do maracujá contendo pectina apresentou com eficácia o controle do diabetes devido a sua ação hipoglicemiante, por se tratar de um subproduto que diminui a glicemia. **Resultado:** Estudos apontam que a pectina é um polissacarídeo o qual tem grande eficácia na bioquímica corporal tendo efeito hipoglicemiante. Contudo, ela é encontrada na casca do maracujá, sendo sua manufatura a farinha, auxiliando assim no controle da glicemia dos portadores de diabetes mellitus. Alguns estudos

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

ficaram evidentes que tratamentos fitoterápicos também são tão eficazes quanto as interações medicamentosas no âmbito do diabetes, pois se trata de uma doença em que os pacientes apresentam metabolismo descompensado. **Conclusão:** De acordo com os artigos estudados, se observou que os níveis glicêmicos dos pacientes antes e após o uso da farinha da casca de maracujá são compossível a ação positiva no contenção da glicemia como auxiliar das terapias convencionais.

**Palavras chave:** Diabetes Mellitus. Farinha da Casca do Maracujá. Pectina.

## IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Maria Hercília Vieira Melo Ramalho<sup>1</sup>  
David Sammuell Dantas Torres<sup>2</sup>  
Yolanda de Melo Omena Lira<sup>3</sup>  
Adriano Ernesto Rosa de Lima<sup>4</sup>  
Kassandra Lins Braga<sup>5</sup>

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Apresenta caráter sistêmico, que quando não tratada precocemente, pode evoluir para um quadro crônico com sequelas irreversíveis. A transmissão transplacentária pode acontecer em qualquer momento da gestação, independentemente do estágio clínico da doença na gestante. É classificada em Sífilis Congênita (SC) precoce, quando as manifestações clínicas ocorrem nos dois primeiros anos de vida, ou SC tardia, quando as manifestações ocorrem após o segundo ano. A infecção pode causar consequências graves para o concepto: aborto, óbito fetal e sequelas motoras, cognitivas, neurológicas, visuais e auditivas.

**Objetivo:** Compreender a importância do diagnóstico precoce da sífilis na gestação.

**Método:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica informatizada na base de dados PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), localizando artigos que contivessem os descritores: “Sífilis Congênita”, “Complicações Infecciosas na Gravidez”, “Diagnóstico”, entre os anos de 2014 a 2018. Após a leitura, foram selecionados os artigos, como critérios de inclusão foram adotados artigos completos disponíveis, em inglês e português com enfoque em sífilis e o diagnóstico na gestação. E de exclusão, artigos incompletos, sem correlação com o tema.

**Resultado:** Estudos mostram que o diagnóstico tardio, o não tratamento ou o tratamento inadequado da gestante são as principais dificuldades encontradas para redução da transmissão vertical da sífilis. Dessa forma, o Ministério da Saúde preconiza que durante a assistência pré-natal toda gestante seja submetida a pelo menos dois exames de VDRL, um por ocasião da primeira consulta e outro por volta da 28ª semana gestacional. Deve-se ainda realizar novo teste de VDRL no momento do parto para garantir ao recém-nascido a possibilidade de tratamento precoce, caso a gestante não tenha sido tratada ou tenha se reinfectado após tratamento.

**Conclusão:** O pré-natal é um importante componente do cuidado oferecido pelas equipes de saúde da família e constitui um momento primordial para o manejo

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

adequado de infecções passíveis de transmissão vertical, como a sífilis, no entanto, o controle epidemiológico da Sífilis constitui um dos maiores desafios atuais da saúde pública no país, principalmente, nas mulheres de baixa condição socioeconômica, com antecedentes obstétricos de risco e com dificuldade de acesso a serviços de saúde, já que apresentam maior vulnerabilidade social e reprodutiva.

**Palavras chave:** Complicações Infecciosas na Gravidez. Diagnóstico. Sífilis Congênita.

## VULNERABILIDADE DOS IDOSOS ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Adriano Ernesto Rosa de Lima<sup>1</sup>  
Antônio Nelson Alencar de Araújo<sup>2</sup>  
Audrey Duarte da Silva<sup>3</sup>  
David Sammuel Dantas<sup>4</sup>  
Rodolfo Lucas Pinheiro da Silva<sup>5</sup>  
Cícera Amanda Mota Seabra<sup>6</sup>

**Introdução:** A sexualidade na terceira idade, assim como em qualquer faixa etária, é o anseio individual de cada um e, se desejado, é um exercício estimulado no cotidiano, desde os pequenos gestos, até os mais expressivos. No entanto, percebe-se que o preconceito e a dificuldade de estabelecerem medidas de prevenção são mais graves nessa população que nos outros segmentos populacionais. Sendo evidente o aumento das Doenças Sexualmente Transmissíveis (IST) em indivíduos com mais de 50 anos, nota-se uma deficiência na literatura em relação à evolução das IST na população de idosos, e de como deve ser o tratamento adequado destas situações. A maior parte dos esforços se concentra no tratamento do HIV/AIDS por meio dos medicamentos antirretrovirais. **Objetivo:** Relatar a vulnerabilidade dos idosos às doenças sexualmente transmissíveis **Método:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica informatizada nas bases de dados PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Incluídos artigos científicos publicados em inglês, espanhol e português, entre os anos de 2011 a 2017, disponíveis na íntegra, com os descritores, “assistência a idosos”, “doenças sexualmente transmissíveis” e “sexualidade” e suas respectivas traduções. Foram selecionados aqueles artigos completos disponíveis, em inglês e português com enfoque na vulnerabilidade dos idosos em relação as doenças sexualmente transmissíveis. **Resultados:** O manejo das DST na população idosa encontra vários desafios, percebe-se que esse grupo está, em grande parte, excluído das políticas públicas de promoção da saúde no contexto das DST. Mais uma vez, a falta de reconhecimento da sexualidade faz com que todos os esforços de prevenção, diagnóstico e tratamento sejam voltados para populações mais jovens e naquelas percebidas como mais vulneráveis. Existe, portanto, a necessidade de conscientização de profissionais de saúde, serviços de DST, serviços geriátricos e governos, acerca das mudanças de comportamento e

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

perfil epidemiológico na população de idosos. **Conclusão:** A falta de reconhecimento desse risco pelos próprios idosos, ou então por profissionais de saúde influencia diretamente na falta de diagnósticos de DST, elevando a possibilidade de evolução das doenças. O preconceito e a dificuldade para se estabelecerem medidas preventivas, especialmente no que se refere ao uso de preservativos, ainda são mais graves do que nos outros segmentos populacionais. Provavelmente por esta razão, são elaboradas poucas campanhas para esse público. Com isso, é ideal que se tenha um atendimento individualizado, considerando as necessidades de cada indivíduo, as possíveis complicações do tratamento, e priorizando o início precoce dos cuidados, são as principais determinações a serem seguidas no manejo clínico nessa faixa etária.

**Palavras chave:** Assistência a Idosos. Doenças sexualmente transmissíveis. Sexualidade.

## DEPRESSÃO E SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Adriano Ernesto Rosa de Lima<sup>1</sup>  
Joberlânia Mamede Carneiro Rodrigues<sup>2</sup>  
Kayo Fernandes Florencio<sup>3</sup>  
Maria Hercília Vieira Melo Ramalho<sup>4</sup>  
Yolanda de Melo Omena Lira<sup>5</sup>  
Igor de Sousa Gabriel<sup>6</sup>

**Introdução:** A saúde mental dos estudantes de medicina é um dos principais desafios na educação médica. Esses comumente se deparam com uma enorme quantidade de informação a ser processada, a qual determina quantia exorbitante de tempo para seu domínio. Não raro, sacrificam seu sono, reduzem a prática de exercícios físicos e abusam de substâncias estimulantes para conseguir boas notas e cumprir com suas responsabilidades acadêmicas. A consequência disso é uma relevante incidência e prevalência de uma menor qualidade de vida mental, depressão, ideação suicida e síndrome de Burnout (síndrome de exaustão física e emocional, despersonalização e sentimento de baixa realização pessoal) nos médicos em treinamento quando comparados com a população em geral. **Objetivo:** Analisar a saúde mental, incidência e prevalência de Burnout e depressão em estudantes de medicina. **Método:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica informatizada na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Incluídos artigos científicos publicados em inglês e português, entre os anos de 2016 a 2017, disponíveis na íntegra, com os descritores, “privação do sono”, “estudantes de medicina” e “depressão” e suas respectivas traduções. Foram selecionados aqueles artigos completos disponíveis, em inglês e português com enfoque na saúde mental de estudantes de medicina e na incidência de depressão relacionada ao esgotamento físico e emocional. **Resultados:** A maioria dos estudantes de medicina apresentaram pelo menos dois dos critérios da pesquisa do inventário geral de Burnout de Maslach (fadiga e depleção emocional, indiferença ao curso e insatisfação com os estudos). Sintomas de depressão estiveram presentes em número importante dos entrevistados e metade percebeu irritação ou ansiedade devido acúmulo de matérias acumuladas que sentiam que não poderiam superá-las. Observou-se relação entre Burnout e depressão, bem como entre Burnout e redução do sono e redução de atividade física. Estudantes que dormiam entre sete e nove

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

horas apresentaram menor risco para a síndrome. **Conclusão:** Médicos em treinamento experimentam durante a graduação elevada pressão psicológica diante da exacerbada quantidade de conteúdos e atividades que lhes são propostos. A redução do sono e dos exercícios físicos para lidar com as demandas acadêmicas apresentam relação com a incidência de baixa qualidade de saúde mental, depressão e Burnout.

**Palavras chave:** Depressão. Estudantes de medicina. Privação do sono.

## OUABAÍNA E SEUS EFEITOS NO METABOLISMO HUMANO

Vitória Maranhão Ramos<sup>1</sup>

Alex Lucena de Araujo<sup>2</sup>

Isabela Santos Saraiva<sup>3</sup>

Marcus Vinicius Leite Batista Lacerda<sup>4</sup>

Sávio Sales Silva Silveira<sup>5</sup>

Macerlane de Lira Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** O modo conhecido de ação da ouabaína é através da inibição da bomba Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>. A Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup> - ATPase está associada à membrana plasmática e é responsável pela manutenção, no interior das células, de níveis elevados de K<sup>+</sup> e baixa concentração de Na<sup>+</sup> típica da maioria das células de mamíferos. A bomba usa a energia de hidrólise de uma molécula de ATP para transportar para o exterior da célula três íons de Na<sup>+</sup> em troca da entrada de dois íons K<sup>+</sup>. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo, discutir os efeitos da ouabaína no metabolismo humano relacionada com a bomba de sódio e potássio ATPase. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Pubmed, utilizando os seguintes Descritores em Ciência da Saúde: “Ouabaína endógena” e “Bomba de Na-K ATPase”, publicados entre os anos de 2016 a 2018, excluindo resumos, dissertações e teses. Foram selecionados cinco artigos que estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e enquadrados nos parâmetros iniciais de pesquisa. **Resultados:** Estudos apontam que a ouabaína endógena (EO) é um hormônio esteróide classicamente conhecido por inibir a proteína de membrana, Na<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase. Este digitálico pode ser encontrado no plasma humano, sendo produzido pela adrenal, hipotálamo, hipófise e na região Antero ventral do terceiro ventrículo (AV3V). Esse hormônio possui papel patogênico potencial em várias doenças, incluindo insuficiência renal, hipertensão e insuficiência cardíaca. Notavelmente, esses relatos demonstraram que a ouabaína atua como um hormônio pró-hipertrófico e promotor do crescimento, o que pode levar a um remodelamento cardíaco afetando as funções e estruturas cardiovasculares. Além disso, tem sido demonstrada a participação da ouabaína na resposta do organismo ao estresse agudo, no qual o exercício físico é capaz de aumentar seus níveis em ratos, cachorros e seres humanos minutos após o início da atividade física. A ouabaína interfere no transporte do hormônio liberador de corticotrofina (CRH) para a circulação sistêmica, esse digitálico é liberado em

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB.

momentos diferentes da corticosterona durante o estresse agudo, indicando assim, um possível papel regulador para a ouabaína durante situações de estresse agudo. **Conclusão:** Durante os últimos anos, muitas melhorias importantes permitiram uma compreensão mais profunda dos metabolismos e funções do EO, incluindo as características de seu receptor e os efeitos de sua ativação. Esses progressos apontam que esse hormônio tem implicações significativas na patogênese de muitas doenças comuns.

**Palavras chave:** Bomba de Na/K. Metabolismo. Ouabaína.

## USO TERAPÊUTICO DA CANNABIS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE CROHN

Ana Carolina Gonçalves de Abreu<sup>1</sup>  
Izadora Alencar Nogueira<sup>2</sup>  
Beatriz Bispo Lucas<sup>3</sup>  
Maria Alícia Batista Bento<sup>4</sup>  
Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira<sup>5</sup>

**Introdução:** A doença de Crohn (DC) não tem cura e os tratamentos atuais possuem um elevado risco de infecções e malignidade. Desse modo, há uma busca contínua de terapias mais seguras. Muitos pacientes com DC relatam que o uso de cannabis medicinal melhora seus sintomas. Com fulcro científico, busca-se quais os efeitos da cannabis associados à melhora, efeitos colaterais, evidências de redução da inflamação e seu nível de segurança para ser utilizada. **Objetivo:** Avaliar o uso terapêutico de Cannabis em pacientes portadores da DC. **Método:** Foi realizada uma busca da literatura nas principais bases de dados (PUBMED e Lilacs, Medline) utilizando os descritores “Doença de Crohn”, “Maconha Medicinal” e “Canabinóides”. Foram incluídos artigos disponíveis nas línguas português e inglês, indexados entre 2014 e 2019 e excluídos monografias, teses, dissertações ou artigos repetidos. Com isso, 15 artigos foram selecionados. **Resultados:** Os canabidióides atuam em receptores CB1 e CB2 do sistema endocanabinóide, porém seu mecanismo preciso é obscuro. Quanto à composição química, o uso de Canabidiol (CBD) e especialmente o tetra-hidrocanabinol-cannabis (THC) reduzem a inflamação intestinal em camundongos, o que sugere o mesmo em humanos. Quando administrados por via oral os níveis sanguíneos aumentam mais lentamente e o efeito psicotrópico é discreto quando comparadas ao uso popular da flor. Além disso, a flor completa pode potencializar outros canabinóide que não seja de interesse, devido ao seu sinergismo. O primeiro estudo do tipo duplo-cego mostrou redução no índice de atividade da doença de Crohn (CDAI), porém a proteína C reativa (PCR) não mudou significativamente e houve recidiva em duas semanas. A melhora pode ser fruto indireto de uma redução de estresse e da hiperfagia, ou seja, decorrente do efeito psicotrópico e não anti-inflamatório. Há o risco de que o uso agrave sintomas da doença inflamatória intestinal e fibrose ou alternativamente mascarar a gravidade dos sintomas que permitam a doença progredir, porém pacientes que fizeram o uso mostraram diminuição nas hospitalizações e cirurgias nos anos subsequentes. Isso sugere que a melhora sem redução da inflamação pode não causar danos

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

estruturais intestinais contínuos. Um segundo estudo, corrigindo as falhas do primeiro, avaliou também critérios objetivos de danos estruturais como a avaliação endoscópica, PCR e calprotectina fecal, que se mantiveram aumentados, sugerindo que de fato a cannabis se limita ao alívio temporário dos sintomas e não a diminuição da inflamação. A segurança a longo prazo deve ser investigada, tendo em vista os efeitos colaterais em ordem decrescente de frequência: boca seca, sonolência, paranoia, palpitações, ansiedade e perda de memória. Há a hipótese que o componente terapêutico da cannabis pode ser extraída, eliminando os efeitos adversos. **Conclusão:** O uso de canabidióides com fins terapêuticos é um velho hábito da humanidade, porém, do ponto de vista científico, se faz necessário compreender o mecanismo de ação dessa substância. Os estudos atuais evidenciam que a substância tem um poder ao atenuar os sintomas do paciente, mas não diminui a inflamação gerada pela DC. Diante dessa situação, percebe-se que os estudos ainda são incipientes e carecem de maior aprofundamento.

**Palavras chave:** Canabinoides. Doença de Crohn. Maconha Medicinal.

## ASPECTOS CLÍNICOS DA LITÍASE RENAL E SUA RELAÇÃO COM A ALIMENTAÇÃO

Fernanda Lucena Belém<sup>1</sup>

Ana Carolina Gonçalves de Abreu<sup>2</sup>

Bruna Benício de Almeida<sup>3</sup>

Maria Steffanie Vieira<sup>4</sup>

Arlon Silva Alencar<sup>5</sup>

José Iran de Medeiros Lacerda<sup>6</sup>

**Introdução:** A litíase renal caracteriza-se como uma doença de abrangência mundial. Acomete anualmente milhões de pessoas, sendo a terceira causa mais comum de doenças do trato urinário. Atinge, principalmente, homens, na faixa etária de 30 a 50 anos, porém, pode ser observada em ambos sexos e em todas as faixas etárias. **Objetivo:** Apresentar as manifestações clínicas da litíase renal e mostrar a sua relação com os hábitos alimentares das pessoas. **Método:** Os artigos científicos foram selecionados no banco de dados do SCIELO, a partir da seguinte questão norteadora: Quais as manifestações clínicas da litíase renal e qual a sua relação com a alimentação? Utilizando como descritores: litíase renal, cristais urinários e alimentação, no período de 2001 a 2018. Foram selecionados cinco artigos por meio da leitura flutuante de seus resumos, que compuseram a amostra total deste estudo pois tratavam do tema em questão detalhadamente. A análise dos dados foi realizada através de uma revisão integrativa que tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, o que permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento. **Resultados:** Com o estudo dos artigos encontrados e nos conhecimentos construídos nas diversas áreas, observa-se que a ocorrência de cristais urinários é um bom indicador, juntamente com a hematúria, para avaliar pacientes litíasicos, assim como aqueles que potencialmente podem desenvolver a doença, como portadores de histórico familiar positivo e aqueles que estejam expostos aos fatores de risco, que podem ser: maus hábitos alimentares, fatores climáticos, sedentarismo, entre outros. Existe grande diferença nos percentuais de cristalúria em pacientes que consomem moderadamente a muito alimentos que possuem substâncias promotoras de cristalização, em relação a alimentos ricos em substâncias inibidoras. **Conclusão:** Diante deste estudo é

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

possível perceber a estreita relação entre alimentação e formação de cristais urinários, e conseqüentemente formação de litíase renal.

**Palavras chave:** Alimentação. Cristais urinários. Litíase renal.

## O PRIMEIRO PRÉ-NATAL DOS ALUNOS DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Gonçalves de Abreu<sup>1</sup>  
Bruna Benício de Almeida<sup>2</sup>  
Fernanda Lucena Belém<sup>3</sup>  
Maria Steffanie Vieira<sup>4</sup>  
Kassandra Lins Braga<sup>5</sup>

**Introdução:** A assistência pré-natal vai muito além de verificar os batimentos cardíacos e o crescimento fetal. O pré-natal é o início da vida, ou seja, tudo que for feito nesse período irá interferir no crescimento daquele ser humano, até o dia da sua morte. O principal objetivo da assistência pré-natal é acolher a mulher desde o início da sua gravidez, visando não somente uma mera consulta médica, mas também um acolhimento emocional. O pré-natal deve ser feito por uma equipe multidisciplinar, a qual deverá cuidar da mãe, do feto e do pai, uma vez que a gestação é da família. A cartilha 32 do Ministério da Saúde reforça a importância de um bom pré-natal, que, quando feito, é capaz de reduzir as taxas de morbimortalidade materno-infantil. No sexto período do curso de medicina da Faculdade Santa Maria, os alunos entram em contato com as gestantes e passam a compreender a importância de uma atenção efetiva e especializada para essas mulheres que estão gerando outra vida. **Objetivo:** Relatar a experiência dos alunos de medicina na sua primeira prática de pré-natal na Unidade Básica de Saúde Vila Nova. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos do curso de medicina de uma faculdade privada do sertão paraibano durante o ano de 2019. Para maior compreensão do assunto, foram pesquisadas condutas similares nos bancos de dados eletrônicos (SciELO, PUBMED, MEDLINE), utilizando-se dos descritores e operadores booleanos: “Cuidado pré-natal AND Estudantes AND Obstetrícia AND Sistemas de Saúde”. Foram selecionados estudos com seguintes critérios: pertencer a publicações entre 2014 e 2019 e estar de acordo com o tema proposto. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A primeira visita dos alunos à Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Nova, Cajazeiras, Paraíba, ocorreu no início de setembro de 2019. Os alunos já haviam assistido uma aula sobre o pré-natal, que enfatizava a importância do mesmo relatava o passo a passo do pré-natal e agora estavam indo para praticar. Naquela tarde, infelizmente, só houve uma gestante para os alunos atenderem. Entretanto, isso não foi um obstáculo. Os alunos conseguiram fazer perguntas, compreender a importância de alguns exames

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

solicitados, discutiram condutas com o preceptor, realizaram o exame físico e foram capazes de aprender a fazer as manobras de Leopold, que são extremamente importantes no pré-natal. Por mais que os alunos tenham aprendido a sequência do exame físico, quando você é capaz de realizá-lo pessoalmente, você compreende e aprende muito mais. E foi com este pensamento que os alunos saíram da UBS naquele dia. Todos gostaram muito da experiência e relataram ter aprendido muito mais do que na sala de aula. **Conclusão:** O curso teórico de Aprendizado na Atenção Básica VI não seria o mesmo sem a carga prática. Os alunos devem ver a parte teórica, mas é na prática que eles realmente são capazes de consolidar o assunto. Após essa experiência, os alunos do sexto período se encontram muito mais confiantes para realizar um pré-natal de qualidade.

**Palavras chave:** Cuidado pré-natal. Estudantes. Obstetrícia. Sistemas de Saúde.

# TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO DO LACTENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Steffanie Vieira<sup>1</sup>  
Ana Carolina Gonçalves de Abreu<sup>2</sup>  
Bruna Benício de Almeida<sup>3</sup>  
Fernanda Lucena Belém<sup>4</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento<sup>5</sup>

**Introdução:** O refluxo gastroesofágico é uma condição fisiológica na qual ocorre a passagem do conteúdo gástrico para o esôfago, podendo ocorrer várias vezes ao dia no lactente. No entanto, quando esta condição se relaciona a outros sintomas ou complicações, que aumentam a morbidade do portador, passa a ser classificada como DRGE (Doença do Refluxo Gastroesofágico). **Objetivo:** Avaliar o tratamento farmacológico indicado como terapêutica da DRGE em lactentes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na qual pesquisou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): refluxo gastroesofágico, lactentes e tratamento farmacológico. Foram analisados três artigos dos bancos de dados eletrônico (SciELO e PUBMED) que contemplaram os seguintes critérios: publicações entre 2014 e 2018, texto completo e concordância com o tema proposto. **Resultados:** A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) está relacionada a diversos fatores que podem envolver o esvaziamento gástrico, o peristaltismo esofágico e a função do esfíncter esofágico inferior. O diagnóstico é clínico e cursa com uma sintomatologia variada nos lactentes como irritabilidade, recusa alimentar, choro, regurgitações, dificuldade de ganhar peso e anemia ferropriva. O tratamento inclui medidas de suporte e uso de medicações que atuem estimulando o peristaltismo, melhorando, assim, o esvaziamento gástrico. Também são prescritos antiácidos com a finalidade de neutralizar a acidez, principalmente, em casos esporádicos e/ou noturnos. Além disso, podem ser indicados medicamentos que atuem inibindo a bomba de prótons, como os antagonistas do receptor de hidrogênio da histamina. **Conclusão:** O tratamento farmacológico da DRGE em lactentes é alvo de discussões e controvérsias, sendo recomendado como terapêutica o uso de antiácidos, procinéticos e antagonistas do receptor de hidrogênio.

**Palavras chave:** Lactentes. Refluxo gastroesofágico. Tratamento farmacológico.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

## BENEFÍCIOS DO USO DA TESTOSTERONA EXÓGENA NO TRATAMENTO DA SARCOPENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Alexandrina Silveira Neta<sup>1</sup>

Jefferson Washington de Souza Rodrigues<sup>2</sup>

Gabriel Pereira Fidelis<sup>3</sup>

Gutemberg Ferreira Almeida<sup>4</sup>

Kassandra Lins Braga<sup>5</sup>

**Introdução:** Em decorrência dos avanços tecnológicos na área da saúde a expectativa de vida da população vem aumentando a cada geração, assim concentra-se um maior número de idosos, tanto nos países desenvolvidos, quanto nos em desenvolvimento. Os idosos compõem um grupo etário popularmente conhecido como terceira idade, possuindo este grupo características peculiares, tais como a perda e/ou diminuição progressiva da massa e força muscular esquelética. São vários fatores existentes que propiciam a patogênese dessa doença como a degeneração neuromuscular, alterações no “turnover” das proteínas musculares e principalmente, alterações nos níveis hormonais e na sensibilidade do corpo a esses, tornando-se fatores desencadeantes dessa síndrome geriátrica, nomeada sarcopenia. Novas pesquisas apontam que os níveis séricos de testosterona tendem a diminuir gradativamente a partir de aproximadamente 30 anos, podendo esse fator ser um determinante na progressão do quadro sintomático de sarcopenia. **Objetivo:** o trabalho visa identificar na literatura a relação entre os níveis de testosterona e a progressão da sarcopenia visibilizando efeitos benéficos da terapia hormonal no tratamento dessa síndrome. **Método:** a revisão literária foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2019, através da busca direcionada no portal PubMed dos descritores: (sarcopenia AND testosterone AND treatment), nessa busca foi filtrado apenas revisões publicadas nos últimos 5 anos (2014 - 2019), obtendo um total de 32 artigos, os quais foram lidos os resumos e selecionados aqueles cujo tema corrobora com este trabalho. **Resultados:** dos 32 artigos avaliados, 9 foram referências diretas para confecção deste trabalho. A testosterona produz vários benefícios estabelecidos em homens hipogonadais, incluindo aumento da massa e força muscular, diminuição do tecido adiposo, aumento da densidade mineral óssea e melhora da função sexual, e em alguns casos esses benefícios dependem da dose. A redução de testosterona séria não é fator determinante para a

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

hormônioterapia, outros fatores devem ser avaliados, como a perda progressiva de tecido muscular. Estudos com pacientes diagnosticados com sarcopenia indicam que ainda não há um tratamento efetivo para melhora plena, a associação da hormônioterapia com a prática de atividades físicas, nutrição rica em proteínas, suplementação de vitamina D e creatina e o rompimento com etilismo e tabagismo parece minimizar os danos causados pela síndrome, sendo melhor eficiente de forma preventiva em pacientes com pré-sarcopenia. **Conclusão:** embora ainda seja necessário estudos mais avançados na fisiopatologia da perda de massa muscular em idosos, o uso de testosterona como complemento a pacientes com sarcopenia pode trazer melhoras significativas na qualidade de vida desses pacientes.

**Palavras chave:** Idoso. Massa muscular. Sarcopenia. Testosterona.

# ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA ASSOCIADA A REABILITAÇÃO PULMONAR NO PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Adjane Pereira Jacó<sup>1</sup>  
Giselle Maria Cardoso Andrade Xavier<sup>2</sup>  
Paula Ívina Oliveira Silva Santos<sup>3</sup>  
Viviane Santana Silva<sup>4</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>5</sup>

**Objetivo:** Apontar a terapêutica medicamentosa e a reabilitação pulmonar como coadjuvantes na abordagem ao paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura, a qual foi desenvolvida no mês de setembro de 2019, a partir do levantamento bibliográfico nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (MedLine, Scielo e PubMed) utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): doença pulmonar, reabilitação, ventilação não invasiva. Foram selecionados 10 artigos que estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português e inglês, indexados nas referidas bases de dados e compreendidos no período entre 2009 e 2019. **Resultados:** Na doença pulmonar obstrutiva crônica, verifica-se, de forma progressiva e irreversível, limitação à passagem do fluxo aéreo expiratório, além de dispneia progressiva e crônica associada a quadro de hipoxemia, acarretando em diminuição da atividade física global do paciente. Assim, a reabilitação pulmonar e o uso da ventilação não invasiva (VNI), nos pacientes de maior gravidade, favorecem bom condicionamento físico e diminuem as disfunções musculares periféricas e respiratórias com consequente melhora da qualidade de vida. No tratamento farmacológico, podem ser utilizados agonistas adrenérgicos, como salbutamol e fenoterol, que agem nos receptores  $\beta_2$ , constituindo os broncodilatadores de curta ação com efeito imediato nas exacerbações da DPOC. Já no tratamento prolongado, usa-se os broncodilatadores de longa ação, como salmeterol e formoterol. Contudo, é necessário que a conduta não seja apenas farmacológica, é preciso a ação integral de outras áreas da saúde a fim de garantir que os sintomas, como respiratórios e musculares, da doença sejam atenuados. Uma dessas condutas pode ser a reabilitação pulmonar a qual é uma escolha terapêutica para prevenir a atrofia

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

muscular causada pela redução da massa magra, característica comum do paciente com DPOC, e hipotrofia das fibras tipo I e IIA. Com isso, a utilização de ventilação não invasiva (VNI), na reabilitação pulmonar, é conduta relevante para melhorar significativamente a dispneia, o desempenho ao exercício físico, a fadiga muscular nos momentos de exacerbação da doença e contribui para evitar a exposição do paciente a condutas invasivas, como a intubação endotraqueal. **Conclusão:** Nota-se que, mesmo havendo elevada importância do tratamento farmacológico para DPOC, é de suma relevância a associação de outras terapêuticas, como a reabilitação pulmonar, favorecendo melhor condicionamento físico, redução da dispneia e aumento da tolerância ao exercício físico em pacientes com DPOC. Desta forma, favorece a adesão do paciente ao tratamento farmacológico e a melhora da qualidade de vida.

**Palavras chave:** Doença Pulmonar. Reabilitação. Ventilação Não Invasiva.

# NOVAS PERSPECTIVAS PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA

Letícia Evelyn Oliveira de Souza<sup>1</sup>  
Tamíris Pontes Dantas<sup>2</sup>  
Carlos Olavo Rocha e Melo<sup>3</sup>  
Bruno Magno de Souza Fernandes<sup>4</sup>

**Objetivo:** Esclarecer sobre o novo perfil da população idosa brasileira, levando em consideração o aumento da expectativa de vida e os novos hábitos desses indivíduos no que diz respeito a vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis e a sua prevenção. **Método:** Trata-se de uma Revisão de Literatura, com base no tema “Novas perspectivas para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis na população idosa brasileira.” a partir do levantamento bibliográfico nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (SCIELO e PUBMED), nos últimos 5 anos, na efetivação da pesquisa, através do uso dos descritores “saúde do idoso” e “infecções sexualmente transmissíveis” e seus correlatos em inglês. Foram obtidos 11 artigos através desse mecanismo de pesquisa, no qual 4 se enquadraram no objetivo da pesquisa e nos critérios de inclusão. Tais materiais foram publicados em inglês; indexados nos referidos bancos de dados. **Resultados:** O Brasil conta, atualmente, com mais de 20 milhões de pessoas com idade acima de 60 anos, o que representa aproximadamente 10% da população em geral com estimativas de aumento para 30% em 2050. Dentre os principais motivos que contribuem para o envelhecimento da população brasileira estão o aumento da expectativa de vida e a queda na mortalidade. Considerando esse cenário construído nas últimas décadas, o prolongamento da vida sexual é um ponto de destaque. Também podem ser levados em conta o advento da reposição hormonal e das medicações para impotência inseridos nessa nova realidade. Nesse contexto, pesquisadores têm indicado que os idosos continuam sendo sexualmente ativos, inclusive após os 80 anos. Contudo, as práticas sexuais inseguras tornam os idosos mais vulneráveis a contaminar-se pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), como a sífilis, a gonorreia e a clamídia. Dados nacionais apontam que, entre homens e mulheres com mais de 60 anos, as taxas de HIV tendem a crescer - de 2006 a 2016, entre a faixa acima de 60 anos a taxa de detecção cresceu 14,3% entre as mulheres. Na cidade de São Paulo, houve aumento na taxa de detecção de sífilis adquirida também nesta faixa etária: de 17,0

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

por 100.000 em 2010 para 45,4 por 100.000 em 2013. Essa realidade é reflexo da significativa exposição desse grupo, diante das práticas sexuais desprotegidas e a falta de conhecimento acerca de métodos de prevenção. **Conclusão:** Essas informações corroboram para a necessidade de implementação de políticas públicas projetando tanto o melhor esclarecimento da população idosa em relação ao risco de transmissão de infecções por via sexual, sua gravidade e consequências, quanto melhor estruturação do sistema de saúde no atendimento a esse público, de modo efetivo e curativo, precocemente, quando necessário.

**Palavras chave:** Doenças sexualmente transmissíveis. Geriatria. Longevidade. Saúde do idoso. Sexualidade.

## EFICÁCIA DA TERAPIA COMBINADA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE GENERALIZADA - REVISÃO DE LITERATURA

Gutemberg Ferreira de Almeida<sup>1</sup>  
Maria Augusta Soares Sobreira Machado<sup>2</sup>  
Alexandrina Silveira Neta<sup>3</sup>  
José Jeidson Alexandre Abrantes<sup>4</sup>  
Marina Genitil Heraclito Maia<sup>5</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>6</sup>

**Introdução:** O transtorno de ansiedade generalizada é considerado um agravo de saúde pública, sendo um dos transtornos mentais mais prevalente na população mundial. O tratamento de maior eficácia é a terapia combinada que consiste no uso de medicamentos e psicoterapia, melhorando a saúde mental do indivíduo.

**Objetivo:** Realizar uma pesquisa bibliográfica visando demonstrar a eficácia da terapia combinada no tratamento da ansiedade generalizada. **Método:** Foram pesquisados os bancos de dados Medline/ Pubmed, LILACS/SciELO, à procura de artigos nacionais e internacionais. Utilizaram-se os seguintes descritores, na língua inglesa: Effectiveness AND combined modality AND anxiety disorders. Após utilizar os critérios de inclusão dos últimos 5 anos e pesquisa realizada em humanos, encontrou-se 20 artigos indexados sobre o tema. Foram lidos os resumos de todos os artigos contendo as palavras-chave, sendo considerados como relevantes aqueles que mencionaram a eficácia da terapia combinada no tratamento da ansiedade generalizada. **Resultados:** Após a leitura completa dos artigos, 10 foram separados para construção deste trabalho, o qual aponta que o transtorno de ansiedade generalizada está associado a altas taxas de comorbidade 68% destes relatam ter outro transtorno mental associado, acomete mais mulheres que homens, na faixa etária média de 20 a 50 anos, os estudos clínicos randomizados mostraram que 50% desses pacientes são tratados com medicamentos (como os inibidores de recaptção de serotonina, antidepressivos tricíclicos e benzodiazepínicos) e psicoterapia, apresentando boa resposta ao controle do sintomas, porém eles relatam muito efeitos colaterais quando é utilizado apenas terapia farmacológica, outras metanálises apontam que a terapia combinada possui alta eficácia no tratamento desta doença, os desfechos primários incluíram boa resposta clínica e diminuição na sintomatologia da patologia após o tratamento em conjunto. Outros estudos corroboram também, havendo uma diferença significativa na resposta

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

clínica e controle da doença, mostrando que uso da terapia combinada supera outras terapias, aumentando a sobrevida e a qualidade desses pacientes. Todavia, outros ensaios clínicos afirmam grandes benefícios da terapia combinada no controle da ansiedade generalizada sendo superior a monoterapia farmacológica. **Conclusão:** O tratamento do transtorno de ansiedade generalizada envolve várias questões que precisam ser investigadas quanto ao quadro clínico, etiologia e adesão a terapêutica, dessa maneira se faz necessário novos estudos relacionados a eficácia da terapia combinada no controle da doença, já que a mesma se mostrou efetiva e eficaz em analogias a outras terapêuticas, pois é de suma importância para minimizar o sofrimento psíquico e melhorar a qualidade desses indivíduos.

**Palavras chave:** Ansiedade. Psicoterapia. Terapia combinada.

## FATORES ASSOCIADOS À POLIFARMÁCIA EM IDOSOS

Cícero Edjano Ferreira Lima<sup>1</sup>  
Ana Valquíria Santos e Gomes<sup>2</sup>  
Carolline Evelyng Barbosa Morais<sup>3</sup>  
Montanaro Mauricio Pacheco Araujo<sup>4</sup>  
Yarlen Siebra de Sá<sup>5</sup>  
Cícera Amanda Mota Seabra<sup>6</sup>

**Introdução:** A polifarmácia, isto é, o consumo de cinco medicamentos simultâneos ou mais, constitui-se uma prática comum entre os idosos, cuja prevalência em estudos brasileiros varia de 5 a 27%. **Objetivos:** Analisar os fatores associados à polifarmácia em idosos. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura realizado no período de 2014 a 2019 com base na seguinte pergunta norteadora: quais os fatores associados à polifarmácia em idosos? Utilizando-se o Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), buscas foram utilizados os descritores: polifarmácia; idosos; saúde do idoso. Foram incluídos 3 artigos na revisão após utilização e filtros e dos seguintes critérios: possuir menos de 5 anos de publicação e que estivessem disponíveis. **Resultados:** Os idosos são consumidores de um número alto de medicamentos' devido ao fato de conviverem com problemas crônicos de saúde. Estes medicamentos, embora necessários, quando não utilizados de acordo com a prescrição, podem desencadear complicações sérias para a saúde desse público. Embora a terapêutica medicamentosa seja necessária, é crescente seu uso de forma irracional, sem seguimento da prescrição médica. Os fármacos representam o principal agente tóxico, respondendo por cerca de 28% dos casos de intoxicação humana registrados anualmente. No campo dos medicamentos prescritos para idosos, a elevação de déficits cognitivos e visuais dificulta o reconhecimento do medicamento e, conseqüentemente, um adequado cumprimento da prescrição terapêutica. A presença de várias doenças ao mesmo tempo e o consumo concomitantes de um maior número de fármacos pode elevar a chance de ocorrerem reações adversas e interações medicamentosas. Entre os fatores associados a essa prática, estão, principalmente, o sexo feminino, a idade? 80 anos, a autoavaliação de saúde regular, as doenças crônicas e o número de consultas médicas no último ano. **Conclusão:** Os idosos devem ser acompanhados por familiares diariamente para a verificação do uso dos medicamentos, a fim de que estes não façam uso dos

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

mesmos de forma desordenada, além disso, os profissionais de saúde devem restringir o acréscimo de medicamentos o máximo possível e devem analisar as interações medicamentosas para que estas sejam evitadas.

**Palavras chave:** Idosos. Polifarmácia. Saúde do idoso.

## A EFICÁCIA DA TANSULOSINA NA TERAPIA EXPECTANTE DO CÁLCULO RENAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Viviane Linard Mendes<sup>1</sup>  
Diego Furtado Rolim Lima<sup>2</sup>  
Gabriella de Moura Lustosa<sup>3</sup>  
Ilana Castro Arrais Maia Fechine<sup>4</sup>  
Joaby Natalino Farias Dantas<sup>5</sup>  
José Iran de Medeiros Lacerda<sup>6</sup>

**Introdução:** A litíase ureteral é uma doença com apresentação clínica comum no setor de emergência, e os bloqueadores dos receptores  $\alpha$ -adrenérgicos, como a tansulosina, são rotineiramente usados para facilitar a passagem destes cálculos, sendo referida como terapia expulsiva médica. O mecanismo de ação consiste na inibição do peristaltismo e relaxamento da musculatura lisa no ureter, facilitando a passagem deste cálculo pelo trato urinário. As atuais diretrizes norte-americanas e europeias de tratamento apoiam o uso deste bloqueador em pacientes com pedras ureterais com 10 mm ou menos de diâmetro, limitando o seu benefício para cálculos maiores (>5mm), o que aumenta a possibilidade de passagem sem nenhuma intervenção invasiva. **Objetivo:** Verificar a eficácia da tansulosina na terapia expectante do cálculo renal. **Método:** Uma revisão sistemática da literatura foi conduzida via base de dados PubMed utilizando os descritores (DeCS): Tansulosina, Ureter e Terapia Expectante. Pesquisamos os termos: *tamsulosin AND ureter; tamsulosin AND ureter AND expectante*. Inicialmente, foram encontrados 26 artigos. De acordo com os critérios de elegibilidade: artigos em português indexados nos referidos bancos de dados e publicados entre 2014 e 2019, foram selecionados 10 estudos. **Resultados:** De acordo com os estudos, notou-se que a tansulosina é segura e eficaz, obtendo taxas de expulsão mais altas em menos tempo. Esse tratamento permite a conduta conservadora dos cálculos no ureter evitando a necessidade de intervenção cirúrgica e aliviando a cólica renal. O maior benefício é provavelmente observado com cálculos >5 mm no ureter distal, já que estudos mostraram que a tansulosina não tem efeito para cálculos  $\leq$  5 mm. Pedras uretéricas não complicadas de até 10 mm podem ser submetidas ao uso da tansulosina, que pode ser estendida por até 12 semanas, com uma taxa de sucesso acima de 92%. Mas ensaios clínicos randomizados são necessários para estabelecer este tratamento como padrão na terapia expulsiva médica. Já que um estudo

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

multicêntrico randomizado mostram que o uso diário da tansulosina 400 ?g por até 4 semanas não é tão eficaz em diminuir a necessidade de tratamentos adicionais em pacientes com cólica uretérica. Em outros estudos, a tansulosina não aumentou significativamente a taxa de passagem da pedra em comparação com o placebo, quando aplicados em pacientes com cálculos urinários sintomáticos menores que 9 mm. **Conclusão:** Logo observou-se que a maioria dos estudos enfatizam os benefícios da tansulosina na terapia expectante, somente com restrições quanto ao tamanho do cálculo. Em contraposição, aos estudos que ressaltam o não benefício da tansulosina na depuração do cálculo renal. Diante disso, apesar do papel significativo da tansulosina na terapia expectante do cálculo renal, é necessário que as diretrizes sejam revisadas, permitindo melhor norteamto na sua indicação terapêutica.

**Palavras chave:** Tansulosina. Terapia Expectante. Ureter.

## AS VANTAGENS E DESVANTAGENS DA SONDA NASOENTERAL NA PESQUISA DE ATRESIA DE ESÔFAGO EM RECÉM-NASCIDOS

Lia Cavalcante de Araújo<sup>1</sup>  
Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz<sup>2</sup>  
Rosane Seixas Xavier Abrantes<sup>3</sup>  
Arliane Saraiva de Moura Paiva<sup>4</sup>  
Hugo Diniz Martins Cavalcante<sup>5</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento<sup>6</sup>

**Introdução:** Após o processo de nascimento e de reanimação neonatal, o recém-nascido (RN) passa por condutas de rotina na sala de parto, entre eles, está a passagem de uma sonda nasoenteral para pesquisa precoce de atresia esofágica. Essa malformação pode cursar com alguns entraves, como uma pneumonia aspirativa, levando ao óbito do RN, ela possui uma taxa de mortalidade de até 10% em países em desenvolvimento, como o Brasil, o seu diagnóstico precoce melhora o prognóstico. **Objetivo:** Relatar as vantagens e desvantagens do uso da sonda nasoenteral nos cuidados de rotina do RN. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura por meio de uma pesquisa na base de dados PUBMED dos descritores “neonatal” and “tube” and “atresia” and “esophageal” encontrou-se 232 artigos, selecionados nas línguas portuguesa e inglesa, após utilizar o filtro para artigos nos últimos 5 anos restaram 46 artigos, destes 41 artigos foram descartados para a leitura, pois, estavam relacionados à técnicas de colocação da sonda e ao métodos de alimentação por ela, ou sobre a atresia esofágica em si, o que não se torna relevante para o artigo em questão, dos 5 artigos que preenchem os critérios, 1 se repetiu, sendo utilizados para a revisão de literatura os 4 artigos restantes. **Resultado:** O diagnóstico de atresia de esôfago deveria ocorrer ainda no pré-natal, porém, muitos pacientes não passam por esses cuidados de forma adequada, ou mesmo quando fazem, a malformação pode não ser identificada. Sendo assim, o uso de sonda nasoenteral é vantajosa nos cuidados de rotina na sala de parto principalmente em bebês que não passaram por um bom pré-natal ou que não se sabe a procedência do mesmo, nesses casos se o diagnóstico não for feito após as primeiras horas de vida o RN terá pneumonia aspirativa ou uma asfixia pois o alimento cairá nas vias aéreas, o que leva ao óbito fetal. Por outro lado, a utilização da sonda é desvantajosa, pois ela pode atingir a laringe ocasionando espasmo

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

laríngeo e bradicardia vagal. **Conclusão:** A utilização da sonda nasoenteral, atualmente é um processo de rotina na sala de parto, mas, há vantagens e desvantagens no uso da mesma. O ideal é que a equipe esteja atenta ao pré-natal deste bebê, para que se avalie a necessidade, ou não, da sonda, levando em conta os benefícios e os prejuízos que a introdução precoce do tubo pode causar.

**Palavras chave:** Atresia. Sonda. Vantagens.

## A IMPORTÂNCIA DA PSICOTERAPIA PARA FAMILIARES E PACIENTES PORTADORES DE FIBROSE CÍSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laiane Mendes Vieira Campos<sup>1</sup>  
Cybelle Amorim de Carvalho<sup>2</sup>  
Maíra Pacheco Fraga<sup>3</sup>  
Markus Vinicius de Sousa Santos<sup>4</sup>  
Monalisa de Sá Bastos Queiroga<sup>5</sup>  
Igor de Sousa Gabriel<sup>6</sup>

**Introdução:** A fibrose cística (FC) ou mucoviscidose é uma enfermidade rara que quando diagnosticada causa um grande impacto ao psicológico da família. Por ser uma doença sistêmica, hereditária, autossômica recessiva, crônica e progressiva. As dificuldades são encontradas muitas vezes já antes do diagnóstico devido às internações frequentes do filho por não possuir um diagnóstico definido e um tratamento adequado. O sofrimento cotidiano com a doença diminui a autoconfiança dos pais e dos portadores da FC, o que pode contribuir para o surgimento de doenças psiquiátricas. Desse modo, a psicoterapia de família pode fornecer suporte a todos os membros do núcleo familiar, possibilitando diálogo aberto acerca do sofrimento, dos medos e ansiedades e das dúvidas referentes à melhor maneira de lidar com o filho doente. **Objetivo:** Enaltecer a importância da psicoterapia para os familiares e pacientes portadores de fibrose cística através de uma revisão de literatura. **Método:** Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura a qual teve como pergunta norteadora: “É importante a realização de psicoterapia para os familiares e pacientes portadores de fibrose cística?” Foi utilizada a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO)”. Utilizou-se os seguintes descritores: “Fibrose cística”, “Psicoterapia”, “Saúde mental” e foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: Artigos Científicos, disponível online, publicados em português entre os anos de 2014 a 2019. Ao realizar uma leitura analítica de títulos e resumos, apenas 6 estavam de acordo com a questão norteadora. **Resultados:** Fibrose cística é uma doença progressiva intermediária que avança com severidade, sendo necessárias adaptações familiares e reorganização interna dos papéis dos membros da família. Além disso, as restrições causadas pela doença e a expectativa da futura perda do membro tem um efeito

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

devastador, que dificulta o equilíbrio da família e comprova a necessidade da terapia familiar por um tempo indeterminado. O psicólogo é o profissional preparado para trabalhar no nível das crenças da família sobre a doença, nos esclarecimentos e, principalmente, em como a família lida com as limitações e busca novas possibilidades do membro viver com a doença. **Conclusão:** Desse modo, é importante salientar que nascer e crescer com fibrose cística, é uma experiência única que envolve múltiplas aceitações e o desenvolvimento de estratégias para adaptação a doença. Logo, o apoio familiar é primordial na trajetória dos pacientes com fibrose cística. E, ainda que sejam poucas as pesquisas que abordam o acompanhamento psicológico desse grupo, podemos concluir que é essencial para que essas pessoas ampliem seus recursos e consigam lidar com a presente situação.

**Palavras chave:** Fibrose cística. Psicoterapia. Saúde mental.

## PAPEL DA TOXINA BOTULINICA NO TRATAMENTO DA CEFÁLEIA MIGRÂNEA

Juliana Rodrigues Rolim<sup>1</sup>

Renê Dominik Carvalho Pereira Osório<sup>2</sup>

Tarcísio Carneiro Mascarenhas<sup>3</sup>

José de Arimatéia Muniz de Alencar Sampaio<sup>4</sup>

Gabriel Ferreira Feijó<sup>5</sup>

Paulo Antônio Faria Lucena<sup>6</sup>

**Introdução:** A toxina botulínica (TB) é produzida pelo *Clostridium botulinum*, bacilo Gram positivo anaeróbio, produtor de esporos. Seu uso tem sido eficaz na redução e/ou eliminação da dor, como terapia primária ou como adjuvante para a terapia convencional, significando que pode ser utilizada não apenas para o tratamento de espasmos e na estética, mas também para o tratamento de estados dolorosos. Entre as sete toxinas distintas sorologicamente, somente os tipos A e B são utilizados para meios comerciais e para medicina terapêutica. **Objetivo:** analisar a eficácia da TB tipo A no tratamento da cefaleia migrânea (CM), bem como suas vantagens e desvantagens. **Método:** foi realizada uma revisão bibliográfica a partir das bases de dados: SCIELO, BIREME, PUBMED, BVS, LILACS e *Biblioteca Cochrane*, e incluído os artigos dos últimos 5 anos. Para realização deste trabalho foi utilizado os seguintes descritores: cefaleia migrânea, enxaqueca e toxina botulínica. Também foram utilizados outros artigos pertinentes sobre cefaléias, assim como diretrizes e consensos de sociedades médicas. **Resultados:** evidenciaram que quando comparada aos tratamentos convencionais, a TB é uma alternativa mais segura, com menor efeito colateral e maior impacto na melhoria na qualidade de vida dos pacientes. Em um estudo duplo-cego realizado com um total de 228 indivíduos, no qual 117 receberam tratamento com toxina botulínica e 111 com placebo, observou-se uma diminuição 30% maior na frequência da enxaqueca no grupo que utilizou TB do que naquele que utilizou placebo. A TB demonstrou menor quantidade de efeitos colaterais, apresentando maior tolerância e aumento de qualidade de vida dos pacientes. Estudos revelam que a TB age no bloqueio de outras substâncias, como o glutamato, substância P e o peptídeo relacionado com o gene da calcitonina. Tais substâncias estão envolvidas em processos inflamatórios e causam sensibilização nervosa, culminando em quadros dolorosos. São tais mecanismos de bloqueio que explicam a ação na redução/eliminação dos quadros dolorosos. **Conclusão:** A

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

toxina aplicada sozinha apresenta um avanço na medicina terapêutica, por ser eficaz e segura. Entretanto, futuras pesquisas serão indispensáveis para se estabelecer a eficácia da TBA e seu exato mecanismo de ação no alívio da dor, bem como seu potencial em tratamentos, por isso é de extrema importância que protocolos sejam seguidos, respeitando a dosagem correta e o intervalo de tempo entre uma aplicação e outra para que os efeitos da toxina não sejam minimizados, ressaltando que a administração da toxina deve ser feita por um profissional qualificado.

**Palavras chave:** Cefaléia Migrânea. Enxaqueca. Toxina Botulínica.

# A MULTIDISCIPLINARIDADE NO TRATAMENTO DA OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Bruna Benicio de Almeida<sup>1</sup>

Fernanda Lucena Belém<sup>2</sup>

Maria Steffanie Vieira<sup>3</sup>

Ana Carolina Gonçalves de Abreu<sup>4</sup>

Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** Osteogênese imperfeita (OI) é uma síndrome caracterizada pela suscetibilidade a fraturas ósseas, causada por uma alteração genética que compromete a formação do colágeno tipo I. A classificação de Sillence, 1979, é a mais utilizada e descreve os quatro principais tipos de OI, que variam entre a forma leve no adulto até a forma mortal no período neonatal. **Objetivo:** Evidenciar a importância de uma terapia multidisciplinar no tratamento da Osteogênese Imperfeita. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada por meio de artigos científicos selecionados nos bancos de dados (SCIELO, MEDLINE e LILACS), a partir dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Osteogênese Imperfeita. Tratamento. Multidisciplinar. Foram analisados cinco artigos com base nos seguintes critérios: relevância do estudo, concordância com o tema proposto e publicações entre 2009 e 2018. **Resultados:** O tratamento varia de acordo com o Tipo da doença, que vai desde cuidados paliativos, na OI do Tipo II, a terapia convencional nos Tipos de melhor prognóstico, que inclui intervenções cirúrgicas, como a osteotomia corretiva e estabilização dos ossos, e farmacológicas, como a utilização do ácido zoledrônico. Estudos recentes demonstraram a importância da adição de terapias complementares com a atuação de uma equipe multiprofissional, que deveriam ser implementadas assim que estabelecido o diagnóstico. A fisioterapia de início precoce vai auxiliar na mineralização óssea e no desenvolvimento motor, além de melhorias no tônus muscular. Além disso, a prática de atividade física supervisionada, como exercícios aeróbicos, contribui para a preservação da capacidade respiratória e prevenção de doenças crônico-degenerativas. Terapeutas ocupacionais podem atuar na adaptação à vida diária de uma pessoa com mobilidade reduzida, melhorando as atividades instrumentais, muitas vezes com ajustes simples. Um método ainda em estudo é o treinamento de vibração de corpo inteiro, que auxilia na melhora da aptidão física baseada na teoria

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

do mecanostato. **Conclusão:** A promoção da multidisciplinaridade no tratamento da Osteogênese Imperfeita pode colaborar para a melhora do condicionamento físico, manutenção da mobilidade e prevenção de comorbidades, sendo, portanto, fundamental na melhora da qualidade de vida do paciente.

**Palavras chave:** Multidisciplinar. Osteogênese Imperfeita. Tratamento.

## REPERCUSSÕES PÓS-GASTROPLASTIA REDUTORA COM DERIVAÇÃO INTESTINAL EM Y DE ROUX SOBRE A SÍNDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Letícia Evelyn Oliveira de Souza<sup>1</sup>  
Cícero Gabriel Gonçalves Mota<sup>2</sup>  
Renan Alexandre da Silveira Freire<sup>3</sup>  
Maria Alícia Batista Bento<sup>4</sup>  
Tamiris Pontes Dantas<sup>5</sup>

**Objetivo:** Abordar as decorrências envoltas ao cenário dos indivíduos submetidos a gastroplastia redutora, com a técnica de derivação em Y de Roux, atreladas às modificações fisiológicas, principalmente à síndrome metabólica, diante da terapêutica cirúrgica para perda de peso. **Método:** Trata-se de uma Revisão de Literatura, com base no tema "Repercussões pós gastroplastia redutora com derivação intestinal em Y de Roux sobre a síndrome metabólica: uma revisão de literatura." a partir do levantamento bibliográfico nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (SCIELO e PUBMED), nos últimos 6 anos, na efetivação da pesquisa, através do uso dos descritores "gastroplastia redutora", "obesidade" e "metabolismo" e seus correlatos em inglês. Foram obtidos 18 artigos através da pesquisa, no qual 4 se enquadraram no objetivo e nos critérios de inclusão. **Resultados:** Atualmente, constata-se uma pandemia de sobrepeso, obesidade e síndrome metabólica. Segundo a OMS, a prevalência de obesos chega a 600 milhões. A obesidade é uma enfermidade crônica, de difícil controle, com falha nos tratamentos clínicos em torno de 98%, quando grave, é uma situação de resistência à insulina, onde sempre há excesso de gordura visceral, que contribui para a prevalência de síndrome metabólica. O tratamento cirúrgico é a principal alternativa para controle do peso, sendo a derivação gástrica em Y de Roux (DGYR) uma das técnicas mais difundidas, com 61,6% de média de perda do excesso de peso. Esse procedimento forma uma pequena câmara gástrica proximal com exclusão de grande parte do estômago, de todo o duodeno e de parte do jejuno proximal do trânsito alimentar. O jejuno é dividido cerca de 50 centímetros após o ângulo de Treitz. A alça do jejuno distal é então anastomosada ao pequeno reservatório gástrico e uma jejunostomia realizada a um metro da gastrojejunostomia. É indicada para pacientes com índice de massa corporal acima de 40kg/m<sup>2</sup>, independente de comorbidades, e para aqueles acima de 35kg/m<sup>2</sup> com comorbidades. A perda de

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

peso não é só pelo efeito restritivo e a má-absorção e balanço energético negativo, mas também por efeitos hormonais responsáveis pelo controle do apetite - vemos a redução dos níveis plasmáticos de grelina e elevação do GLP1 (Glucagon-like-peptide-1) nesse contexto. Conseqüentemente, há diminuição do tecido adiposo e modificação do perfil lipídico também. Juntamente, vê-se uma redução na absorção de determinados nutrientes que melhoram a tolerância a glicose. As alterações corroboram também para uma diminuição da pressão arterial nos pacientes. Logo, tratando da síndrome metabólica, estudos com acompanhamento de até um ano após a realização da cirurgia tem demonstrado redução expressiva de sua prevalência. **Conclusão:** Assim, de acordo com as informações descritas na literatura, os resultados do tratamento com a derivação gástrica em Y de Roux são consideráveis, tanto em relação a perda de peso, como das comorbidades associadas - principalmente na fisiopatologia da síndrome metabólica.

**Palavras chave:** Cirurgia Bariátrica. Derivação gástrica. Metabolismo. Obesidade.

## AS IMPLICAÇÕES DA INTEREÇÃO ENTRE O REFLUXO VESICO URETERAL E ITU EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nargylla Bezerra de Lima<sup>1</sup>  
Júlia Bezerra de Moraes<sup>2</sup>  
Bárbara Luísa Gonçalves Beserra<sup>3</sup>  
Lisandra Ianara Linhares Ferreira<sup>4</sup>  
Ana caroline de Araujo Teotônio<sup>5</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento<sup>6</sup>

**Introdução:** O refluxo vésico-ureteral (RVU) é resultante de uma deficiência anatômica intrínseca da junção uretero-vesical, ou da elevação anormal da pressão vesical, devido a obstrução vesico-uretral mecânica ou disfuncional. A disfunção da bexiga / intestino é frequentemente encontrada em pacientes com RVU o que possibilitada um aumento na chance de infecções do trato urinário em crianças. Sua associação com ITU representa uma ameaça ao tecido renal, proporcionada pelo risco de pielonefrite que eventualmente evolui para cicatrização do tecido renal, essas lesões podem ser focais ou difusas, ocorrendo mais freqüentemente nos pólos renais. **Objetivo:** Analisar as decorrências da associação entre o refluxo vesico uretral e a infecção do trato urinário (ITU) em crianças. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica usando como base de dados a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (lilacs) e Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e US National Library of Medicine Institutes of Health (PubMed). Inicialmente, foram selecionados 850 artigos, utilizando os seguintes descritores: “infecção”, “refluxo”, “criança”, “infection”, “reflux” e “child”. Após realizar os critérios de inclusão que foram artigos em português e inglês dos últimos 5 anos, totalizaram 98 artigos, destes foram selecionados a partir da leitura e relevância que abordassem sobre o tema. **Resultados:** A incidência de RVU na infância ainda não está claramente definida, contudo sabe-se que entre 30 a 70% das crianças com RVU desenvolvem cicatrizes, caracterizadas por retração parenquimatosa e substituição por fibrose, associadas a dilatação e distorção dos cálices subjacentes. O quadro clínico em lactentes e crianças pequenas apresenta sintomas inespecíficos como febre, letargia, anorexia, náusea, vômito e retardo do crescimento. Crianças mais velhas podem referir sintomas miccionais, ocasionalmente associados com dor abdominal ou lombar e febre. O risco do desenvolvimento de cicatrizes é maior

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

quando a pielonefrite ocorre durante o primeiro ano de vida, e as alterações inflamatórias podem ser revertidas se identificadas precocemente. O diagnóstico de RVU é necessariamente confirmado por cistouretrografia miccional (CUM), a qual documenta seu grau e evidencia outras anormalidades anatômicas da bexiga e da uretra. O objetivo terapêutico principal no RVU é a prevenção das cicatrizes renais podendo ser alcançado tanto por tratamento clínico, com profilaxia antibacteriana, como por cirurgia, com a correção do próprio refluxo. **Conclusão:** A associação entre o refluxo vesico ureteral e a ITU é de extrema importância devido ao risco do desenvolvimento de cicatrizes renais, sendo necessário a identificação precoce do quadro clínico, visto que a presença do refluxo vesico uretral tem como consequência o desenvolvimento de ITU de repetição.

**Palavras chave:** Criança. Infecção. Refluxo.

## O USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS E SEUS EFEITOS ADVERSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vinicius Vieira Queiroga<sup>1</sup>  
Maria Luiza Abreu Pessoa<sup>2</sup>  
Maria Helena Lima Pinheiro<sup>3</sup>  
Maria Isadora Fernandes Lima<sup>4</sup>  
Renan Marques Gadelha Rodrigues<sup>5</sup>

**Introdução:** Os cigarros eletrônicos (e-cigarros) são um aparelho mecânico-eletrônico desenvolvido com o objetivo de simular um cigarro e o ato de fumar, produzindo a aerossolização do líquido no cigarro, geralmente composta por água, propilenoglicol, glicerina, nicotina e aromatizantes, resultando na produção do “fumo” que os consumidores e, potencialmente, não utilizadores inalam. **Objetivo:** Descrever os efeitos adversos e complicações provenientes do uso de cigarros eletrônicos **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados PubMed e BVS, com os seguintes Descritores controlados de Ciências da saúde (DeCS): Cigarro Eletrônico, Efeitos Adversos e Doença Respiratória, usando o operador *booleano* AND. Foram selecionados 6 artigos, publicados entre os anos de 2016 e 2019, condizentes com o objetivo da pesquisa e o tema proposto. **Resultados:** A popularização dos cigarros eletrônicos vem aumentando assim como a preocupação com seus usuários e consumidores passivos e os produtos químicos a que estão sendo expostos. Uma comparação entre cigarros tradicionais e eletrônicos é difícil devido as diferentes possibilidades de substâncias produzidas por cada um. A fumaça do cigarro tradicional é o principal fator de risco para doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e enfraquece a resposta imunológica do organismo, de forma que aumenta a incidência de infecções virais culminando na exacerbação aguda da DPOC. Da mesma maneira acontece com o uso de e-cigarros. Ao avaliar seus efeitos fisiológicos, verificou-se irritação da orofaringe e tosse seca com o uso inicial do produto, uma vez que o glicol e vapor de glicerol (principais componentes) atuam como irritantes das vias aéreas superiores, e níveis de cotinina plasmática semelhantes aos utilizadores de cigarro tradicional. Além disso, há comprometimento da função respiratória semelhante ao fumante tradicional, por exemplo, têm sido relacionados à asma ocupacional. No entanto, os efeitos da inalação dos produtos libertados pelo cigarro eletrônico variam de acordo com múltiplos fatores: individuais, local onde ocorre o consumo e tipo de dispositivo utilizado. Sobre exposição passiva às partículas submicrônicas (SMPs) que

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

acontece quando os dispositivos eletrônicos são usados em ambientes fechados, é provável que uma alta proporção das partículas inaladas atinja a região alveolar. Foram observados alguns casos sobre a relação entre lesão pulmonar aguda e o uso de cigarros eletrônicos. Na Carolina do Sul, pacientes adultos (idades entre 18 e 35 anos) todos apresentaram dispneia, náusea, vômito, desconforto abdominal e febre. Descartado o diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade, resultou-se no de pneumonia lipóide causada pelos óleos aerossolizados inalados e depositados nas vias aéreas distais e alvéolos provocando uma inflamação local que prejudica as trocas gasosas vitais. Além de afetar o sistema respiratório, também foram encontradas relações do cigarro eletrônico com problemas no sistema nervoso, indicando presença de sintomas depressivos, transtornos de humor e ansiedade, pensamentos suicidas e bebedeiras entre a população em geral, destacando-se o grupo dos que não fazem uso do cigarro tradicional e as mulheres. **Conclusão:** Apesar de algumas vantagens presentes no cigarro eletrônico, quando comparado ao cigarro comum, deve-se atentar para a gama de efeitos adversos e complicações advindas de seu uso.

**Palavras chave:** Cigarro Eletrônico. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Pneumonia Lipóide. Saúde Mental.

## O PERFIL SOCIAL E OS FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO ACOMETIMENTO OU REINCIDÊNCIA DA TUBERCULOSE PULMONAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Renan Marques Gadelha Rodrigues<sup>1</sup>  
Maria Helena Lima Pinheiro<sup>2</sup>  
Artur Moreno de Andrade Vasconcelos<sup>3</sup>  
Maria Luiza Abreu Pessoa<sup>4</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>5</sup>

**Introdução:** A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa e um dos principais problemas de saúde pública no mundo, causa de morbimortalidade principalmente nos países em desenvolvimento, inclusive o Brasil. Devido o tempo prolongado do curso da doença e seu tratamento a realidade do paciente depende da organização da rede assistencial de saúde disponível, de maneira que seu acometimento e reincidência estão associados às desigualdades sociais, no acesso e no acompanhamento dos serviços de saúde. **Objetivo:** Buscar na literatura o perfil social e os fatores de risco que favorecem o desenvolvimento ou reincidência da tuberculose pulmonar. **Método:** Refere-se a uma revisão integrativa de literatura que aborda o perfil social que auxilia e/ou potencializa os fatores de risco da tuberculose pulmonar. Foram utilizadas as bases de dados: PubMed Central (PMC), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo. Aplicando como descritores: “epidemiologia”, “fator de risco” e “tuberculose”; e o conectivo booleano: and. Dessa forma, foram selecionados para compor o trabalho 11 artigos, nos idiomas Inglês e Português publicados na última década, disponíveis na íntegra gratuitamente. **Resultados:** Embora a tuberculose pulmonar possa ser prevenida e tratada com medicamentos de baixo custo e alta eficiência, o engajamento do doente no tratamento ainda é um desafio. Devido à duração extensa do tratamento, por falta de conhecimento, muitos o abandonam antes de concluído, com essa taxa no Brasil variando de 4,5 a 20,3%, dependendo da região. A adesão parcial ao tratamento é preocupante, pois, dificulta a esterilização dos bacilos e promove sua sobrevivência em forma adormecida, a efetividade do tratamento é ocultada, favorecendo a resistência medicamentosa, e a reincidência. Logo, a remissão do paciente está diretamente ligada à ação de acompanhamento longitudinal da Atenção Básica. Essa intervenção também é dificultada pelo despreparo da Atenção Básica. Com relação aos fatores que podem

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

aumentar direta ou indiretamente o risco para o acometimento da doença, observou-se uma ligação com o estado de privação social, como no pertencimento a uma minoria étnica, consumo drogas ou álcool, estar na prisão, ser um mendigo, ser homem (76,67%) e ser jovem (idade varia de 3 a 79 anos, com mediana de 30,5 anos). Também é associada à comorbidades como desnutrição, diabetes, tabagismo, alcoolismo, doença pulmonar crônica e infecção pelo HIV. Essa realidade dos indivíduos com tuberculose somada aos efeitos adversos do uso de drogas antituberculose e ao déficit na efetividade das ações da UBS torna comum no país os altos índices de recidiva da doença. Dados apontam que mais de 80% das UBSs brasileiras avaliadas não possuem todos os itens que compõem o conjunto de ações para o cuidado e controle da doença, destacando o fornecimento insuficiente de medicamentos, além da falta de acompanhamento da população infectada. **Conclusão:** Destarte, destaca-se a importância da promoção de ações educativas para a tuberculose na Atenção Básica, assim como, o desenvolvimento de melhorias no planejamento de intervenções, acompanhamento mais intensivo e em uma supervisão direta do tratamento para prevenir a reativação da doença. Dessa maneira, objetivando a redução da morbimortalidade por tuberculose no país.

**Palavras chave:** Epidemiologia. Fator de Risco. Tuberculose.

## A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ilana Castro Arrais Maia Fachine<sup>1</sup>  
Diego Furtado Rolim Lima<sup>2</sup>  
Hugo Diniz Martins Cavalcanti<sup>3</sup>  
Ítala Maria Rosendo da Silva<sup>4</sup>  
José Benício Dantas Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** A Avaliação Pré-Anestésica é uma consulta médica de avaliação clínica e especializada que deve ser efetuada previamente à um ato anestésico, sendo obrigatória sua realização antes de todos os procedimentos cirúrgicos eletivos. Podendo ser realizada ambulatorialmente ou em enfermaria pela equipe de anestesiologia do hospital, preferencialmente pelo mesmo anestesista que irá acompanhar o paciente durante o transoperatório. **Objetivo:** O presente estudo foi realizado com o intuito de relatar a importância da Avaliação Pré-Anestésica. **Método:** Para atingir esse objetivo, o estudo metodológico seguiu os pressupostos de pesquisas bibliográficas analisados de acordo com a literatura clássica, visando realizar uma revisão integrativa, que teve como fonte artigos científicos. Os dados foram obtidos através dos descritores “Anestesia”, “Cuidados Pré-Operatórios” e “Procedimentos Cirúrgicos Eletivos”, no Scielo, portal BVS, nas plataformas Medline e Lilacs. Utilizou-se critérios de exclusão de artigos que fugiam do tema central, e foram incluídos artigos completos com publicação de 2014 a 2019. Após essa revisão sistemática, cinco artigos se enquadraram nos critérios definidos. **Resultados:** A avaliação pré-anestésica é a chave principal para um bom preparo pré-operatório e manuseio intraoperatório, pois estimam-se que 73% dos diagnósticos podem ser feitos com base somente na história clínica e exame físico associados. Tem a finalidade de identificar e investigar doenças que possam alterar a técnica anestésica e o manejo intraoperatório, determinar quais exames subsidiários e consultas com outros especialistas são necessárias, planejar a técnica anestésica pertinente ao ato cirúrgico e discuti-la com o paciente, diminuição de custos e suspensão de procedimentos. Por conseguinte, é a melhor forma de o médico anestesista saber a real condição clínica do paciente e tomar as devidas precauções para evitar intercorrências e já estar preparado caso elas ocorram. **Conclusão:** Destarte, quando realizada em nível ambulatorial, a Avaliação Pré-anestésica permite uma análise melhor do quadro geral do paciente. Pois,

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

possibilita investigações adicionais, previne intercorrências no transoperatório, melhora a qualidade do preparo pré-operatório e diminui os custos hospitalares.

**Palavras chave:** Anestesia. Cuidados Pré-Operatórios. Procedimentos Cirúrgicos Eletivos.

## SÍNDROME DE SHEEHAN: MÚLTIPLOS ASPECTOS DO HIPOPITUITARISMO PÓS-PARTO

Antonio Custodio Ferreira Neto<sup>1</sup>  
Jefferson Oliveira Farias<sup>2</sup>  
Cícera Karoline Mendes Figueredo<sup>3</sup>  
Ingra Ellen Menezes Rufino<sup>4</sup>  
Jainara Queiroga Honório Fontes<sup>5</sup>  
Francisco Alirio Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** A síndrome de Sheehan se caracteriza pelo hipopituitarismo pós-parto secundário à necrose hipofisária decorrente de hipotensão ou choque em virtude de hemorragia maciça durante ou logo após o parto. **Objetivo:** Compreender a relação dos achados fisiopatológicos e seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura científica da área médica dos últimos 10 anos, através da pesquisa bibliográfica de artigos científicos em banco de dados internacionais, tais como PubMed, MEDLINE, LILACS e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores: sheehan's syndrome; hypopituitarism; obstetrics. Através desses descritores, chegou-se a 20 artigos, dos quais utilizando os filtros idiomáticos, periódicos e anuais, foram obtidos 5 artigos, os quais supriram as necessidades para a realização do presente estudo. **Resultado:** Atualmente, a síndrome é considerada uma consequência incomum de uma condição hemorrágica obstétrica. Entretanto, deve ser levada em consideração uma vez que foi descrito que 25% a 32% das pacientes com sangramento grave associado ao parto apresentam algum grau de pan-hipopituitarismo. Em relação à patogênese dessa síndrome, não há dúvida de que o processo básico é o infarto secundário à ausência de fluxo sanguíneo no lobo anterior da hipófise. No entanto, não é certo se isso é resultado de vasoespasmos, trombose ou compressão vascular. No final da gravidez, a glândula pituitária está significativamente aumentada (principalmente devido à hiperplasia das células secretoras de prolactina). Portanto, esse aumento de tamanho poderia ter um efeito de compressão nos vasos sanguíneos, o que os tornaria mais suscetíveis à hipoperfusão com baixo oxigênio e outros nutrientes para a glândula em uma situação de colapso circulatório. Decorrente da ausência dos hormônios tróficos, o que se observa são sintomas compatíveis com diferentes graus de hipofunção hipofisária diagnosticados dias ou anos após o parto. Há relatos de pacientes que evoluíram com hiponatremia aguda e síndrome de secreção

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

inapropriada de hormônio antidiurético (ADH) 10 dias após o parto e outras que tiveram seu diagnóstico somente 33 anos após o nascimento do último filho. Assim, é interessante dividir a apresentação do quadro clínico em forma aguda (hipotensão e choque, taquicardia, hipoglicemia, fadiga extrema, náuseas e vômitos) ou crônica (amenorreia, diminuição da libido, diminuição das mamas, agalactia, infertilidade, lentidão mental, apatia, pele seca). Por isso o diagnóstico das pacientes com tal história médica e quadro clínico, é a avaliação de níveis hormonais basais, incluindo prolactina, T4 livre (T4L), TSH, ACTH, cortisol, FSH, LH, estradiol e IGF-1, além disso, o achado radiológico tardio característico é a imagem de sela vazia (em torno de 70% das pacientes). As deficiências hormonais em pacientes com síndrome de Sheehan devem ser tratadas como em qualquer outro paciente com hipopituitarismo, assim, deve-se repor os hormônios deficientes. **Conclusão:** A síndrome de Sheehan é uma complicação rara em mulheres com hemorragia pós-parto, mas devido à magnitude das alterações hormonais que pode gerar e os sintomas degradantes a curto e longo prazo, seu diagnóstico e tratamento com reposição hormonal devem ser precisos para resgatar a qualidade de vida materna pós-parto.

**Palavras chave:** Hipopituitarismo. Obstetrícia. Síndrome de Sheehan.

## TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ilana Castro Arrais Maia Fechine<sup>1</sup>  
Diego Furtado Rolim Lima<sup>2</sup>  
Gabriella de Moura Lustosa<sup>3</sup>  
Joaby Natalino Farias Dantas<sup>4</sup>  
Viviane Linard Mende<sup>5</sup>  
Kassandra Lins Braga<sup>6</sup>

**Introdução:** O puerpério é um período de alterações biológicas, psicológicas e sociais onde ocorrem bruscas mudanças nos níveis dos hormônios gonadais, de ocitocina e no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, que estão relacionados ao sistema neurotransmissor. Logo, essa é considerada a época mais vulnerável para a ocorrência de transtornos psiquiátricos, sendo relacionado à disforia puerperal, depressão pós-parto, psicose e transtornos de ansiedade. **Objetivo:** O presente estudo foi realizado com o intuito de relatar os distúrbios psiquiátricos mais comuns no puerpério. **Metodologia:** Para atingir esse objetivo, o estudo metodológico seguiu os pressupostos de pesquisas bibliográficas analisados de acordo com a literatura clássica, visando realizar uma revisão integrativa, que teve como fonte artigos científicos. Os dados foram obtidos através dos descritores “Depressão Pós-Parto”, “Psiquiatria” e “Puerpério” no Scielo, portal BVS, nas plataformas Medline e Lilacs. Utilizou-se critérios de exclusão de artigos que fugiam do tema central, e foram incluídos artigos completos com publicação de 2015 a 2019. Após essa revisão sistemática, seis artigos se enquadraram nos critérios definidos. **Resultados:** Em geral, os transtornos psiquiátricos puerperais estão associados à fatores de risco como história anterior de depressão ou ansiedade, eventos traumáticos na gestação, pouco suporte familiar e não aceitação da gravidez. A disforia puerperal é considerada a forma mais leve dos quadros puerperais e pode ser identificada em torno de 60% das puérperas, por ser autolimitada não requer tratamento. A depressão pós-parto tem prevalência menor, cerca de 15%, pode causar repercussões negativas na interação mãe-bebê e em outros aspectos da vida da mulher, merece observação, pois a persistência dos sintomas apresentados no “blues puerperal” tem indicação de tratamento. A psicose é rara, porém tem quadro grave que envolve sintomas psicóticos e afetivos, havendo risco de suicídio e infanticídio. Os transtornos ansiosos podem ser exacerbados ou precipitados no

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

pós-parto, especialmente o transtorno de ansiedade generalizada, o transtorno de estresse pós-traumático e o transtorno obsessivo-compulsivo. **Conclusão:** Destarte, nesse momento de vulnerabilidade da mulher é imprescindível a visita domiciliar do profissional da Atenção Primária na primeira semana pós-parto. Pois, além de identificar precocemente intercorrências, é um momento de orientação e apoio à puérpera e aos seus parentes ressaltando a importância da rede de apoio familiar nessa nova fase, visando o bem-estar da mãe e do bebê e a convivência em um ambiente harmonioso. Conseqüentemente, a redução do risco de transtornos psiquiátricos no puerpério.

**Palavras chave:** Atenção Primária à Saúde. Período pós-parto. Psiquiatria.

# QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E A PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: REVISÃO DE LITERATURA

Bárbara Luísa Gonçalves Beserra<sup>1</sup>  
Júlia Bezerra De Moraes<sup>2</sup>  
Nargylla Bezerra De Lima<sup>3</sup>  
Lisandra Ianara Linhares Ferreira<sup>4</sup>  
Ana Caroline De Araújo Teotônio<sup>5</sup>  
Kassandra Lins Braga<sup>6</sup>

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa e sistêmica causada pelo *Treponema pallidum* cuja incidência mundial é de aproximadamente 12 milhões de casos por ano. Destes, mais de dois milhões ocorrem em mulheres grávidas, sendo a sífilis congênita (SC) a complicação mais grave dessa infecção na gravidez. Apesar de ser uma doença passível de prevenção a falta de acesso à assistência pré-natal é considerada como um dos principais fatores responsáveis pela persistência dos seus elevados índices. Quando não tratada, a sífilis materna pode determinar o abortamento espontâneo, parto prematuro, baixo peso ao nascer, óbito fetal e as lesões e complicações da sífilis congênita. **Objetivo:** O presente estudo foi realizado com o intuito de analisar a importância da assistência pré-natal no diagnóstico de sífilis materna e na prevenção de sífilis congênita. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada em setembro de 2019. Foram consultadas as bases de dados do US National Library of Medicine Institutes of Health (PubMed), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Scientific Eletronic Library Online (Scielo). Inicialmente, foram pré-selecionados 45 artigos a partir dos descritores “cuidado pré-natal”, “doenças sexualmente transmissíveis” e “sífilis congênita”. Após a utilização dos filtros - texto completo, idioma inglês e/ou português, humanos, último 5 anos - resultou em 8 artigos, que foram selecionados a partir da leitura e relevância. **Resultados:** A medida mais eficaz para prevenção da SC consiste na realização do rastreamento da sífilis durante o pré-natal, através do teste de VDRL que deve ser realizado o mais precoce possível, e depois deve ser repetido por volta da 28ª e da 38ª semanas de gestação. Contudo, com base nos artigos analisados, se verificou que das gestantes que realizaram o pré-natal, apenas 55,6% fizeram o VDRL e somente 13,9% o repetiram. Além disso, apenas 53,8% das mães que tiveram o diagnóstico da sífilis durante o pré-natal receberam tratamento adequado. O dado que causa

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

maior impacto é que 78,3% das gestantes que apresentaram essa patologia tiveram acesso ao serviço de saúde em algum momento da sua gravidez. Dessa forma, percebe-se que os exames necessários nem sempre são realizados, seja pela falta de material ou pela falta de preparo ou atenção do profissional de saúde. Vale salientar que a SC é responsável por aproximadamente 40% das taxas de mortalidade perinatal, 25% de natimortalidade e 14% de mortes neonatais, além acarretar graves consequências para o concepto, como lesão de pele, hepatoesplenomegalia, meningite, hidrocefalia, convulsões e retardo mental; além de sinais tardios como úlcera gomosa, lesões periosteais, paresias, atrofia óptica, surdez e deformidades dentárias. **Conclusão:** A sífilis é uma doença considerada como “perinatal evitável”, podendo ser controlada mediante diagnóstico e tratamento efetivos na gestação, estando o seu controle diretamente relacionado à qualidade da assistência pré-natal.

**Palavras chave:** Cuidado pré-natal. Doenças sexualmente transmissíveis. Sífilis congênita.

## SÍNDROME DA ASPIRAÇÃO DE MECÔNIO: REPERCUSSÃO CLÍNICA NO BEBÊ

Wesley Sandro Gomes de Carvalho<sup>1</sup>  
Lucas Vinicius Benevides Siqueira<sup>2</sup>  
Lucas Araújo de Castro Santana<sup>3</sup>  
Dyego Luis Cavalcante Lacerda<sup>4</sup>  
Marília Rodrigues Baltazar<sup>5</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento<sup>6</sup>

**Objetivo:** Este estudo visa realizar uma abordagem literária acerca da repercussão clínica na Síndrome de Aspiração Meconial (SAM) na vida do bebê. **Método:** A pesquisa trata-se de uma revisão sistemática da literatura através do banco de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando a base de dados LILLACS e MEDLINE, apresentando como critérios de inclusão, artigos nos idiomas de português e inglês, publicados entre 2008 e 2018, utilizando-se os descritores: “Síndrome da Aspiração do Mecônio”, “Mecônio” e “Sinais e sintomas”, foram encontrados 69 estudos e selecionados 8 que contemplavam a temática abordada na pesquisa. Os dados foram selecionados através da relevância do estudo e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultado:** Os efeitos mecânicos e químicos e as respostas inflamatórias ocasionadas pela síndrome podem interferir com a transição normal para a vida extrauterina, causando obstrução das vias aéreas, danos ao tecido pulmonar, inativação do surfactante, pneumonite química e diminuição da pressão arterial de oxigênio. As consequências clínicas disso incluem hipoxemia, acidose, hipertensão pulmonar, necessidade de oxigênio suplementar e radio-opacidades nas radiografias de tórax. O estudo imaginológico confirma o diagnóstico e revela habitualmente um infiltrado intersticial difuso que alterna com áreas de hiperinsuração torácica. Os recém-nascidos com doença severa podem apresentar imagens de condensação ou atelectasia, sugeridas como indicadores de mau prognóstico, e cerca de 15-33% dos casos desenvolvem complicações como pneumotórax, pneumomediastino ou enfsema pulmonar. Na SAM é comum o recém-nascido apresentar Índice de Apgar inferior a 7 no primeiro e quinto minuto de vida. Apesar de sua baixa incidência, a SAM continua sendo uma importante causa de morbimortalidade neonatal, cerca de 35 a 60% dos recém-nascidos que a desenvolvem, e que necessitam de ventilação pulmonar mecânica vão à óbito. O tratamento baseia-se em cuidados de suporte, oxigenoterapia, antibioticoterapia e

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

vasodilatador pulmonar específicos nos casos de hipertensão pulmonar severa, pois pode acarretar uma infecção secundária bacteriana, ou seja, uma pneumonia, administração de surfactante exógeno contribuindo com a maturação dos alvéolos, controle da temperatura corpórea. **Conclusão:** Desta forma, pode-se inferir que a SAM poderá causar insuficiência respiratória, alterações metabólicas e em casos mais graves, o óbito. A atuação de uma equipe multidisciplinar que esteja apta nas habilidades técnicas e capacitada para a tomada decisões imediatas e mediatas é de grande relevância para sobrevivência dos RN's.

**Palavras chave:** Diagnóstico imagiológico. Hipóxia. Síndrome de Aspiração de Mecônio.

# AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Diego Furtado Rolim Lima<sup>1</sup>  
Gabriella de Moura Lustosa<sup>2</sup>  
Ilana Castro Arrais Maia Fachine<sup>3</sup>  
Joaby Natalino Farias Dantas<sup>4</sup>  
Viviane Linard Mendes<sup>5</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento<sup>6</sup>

**Introdução:** O hipotireoidismo congênito (HC) é uma das patologias endócrinas mais comuns na neonatologia, se caracterizando como uma diminuição ou ausência dos hormônios produzidos pela tireoide. Ele pode ocorrer de duas formas: disgenesia, quando ocorre um problema na formação da glândula, ou disormonogênese, quando o problema está na síntese dos hormônios. **Objetivo:** Compreender a apresentação clínica e a importância do diagnóstico precoce do hipotireoidismo congênito. **Método:** Uma revisão sistemática da literatura foi conduzida via base internacional de dados PubMed, utilizando os Medical Subject (MeSH) terms: “congenital hypothyroidism”, “diagnosis” e “neonatal screening”. Inicialmente, foram encontrados 207 estudos, que posteriormente foram filtrados segundo os critérios de elegibilidade: texto completo, língua inglesa, espanhola ou portuguesa, e publicados entre 2017 e 2019. Após análise, 7 artigos foram incluídos nesta revisão, sendo que todos foram inteiramente lidos antes de comporem este trabalho. **Resultados:** De acordo com os estudos coletados, o diagnóstico clínico do HC é difícil de ser realizado, pois não existem sintomas e sinais específicos que indiquem a presença da patologia. Isso porque a maioria dos recém-nascidos apresenta-se normal ao nascimento. Diante disso, a triagem neonatal, conhecida como “teste do pezinho”, surgiu como uma forma eficaz de facilitar o diagnóstico do hipotireoidismo congênito, o que é muito importante, visto que a detecção precoce dessa doença evita sequelas como retardo mental e danos auditivos. Esse exame laboratorial deve ser feito entre o 3º e 5º dia de vida, através da coleta de sangue e análise da quantidade do TSH presente na amostra. As manifestações clínicas iniciais não são específicas da doença, sendo as mais frequentes: dificuldade na alimentação, hipotermia, icterícia, distensão abdominal, macroglossia, hipotonia, letargia e “fácies cretínica”. Geralmente, após os três primeiros meses, nota-se um

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

déficit no crescimento e no desenvolvimento do sistema nervoso. **Conclusão:** O HC é uma patologia que não possui manifestações clínicas específicas, mas possui fácil detecção através da triagem neonatal, por isso a importância da realização desse exame em todos os recém-nascidos. O diagnóstico nos primeiros dias de vida permite o tratamento precoce do hipotireoidismo, fazendo com que o risco de a criança evoluir com sequelas neurológicas seja menor.

**Palavras chave:** Hipotireoidismo congênito. Hormônios. Triagem neonatal.

## MANEJO CLÍNICO DA PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE

Wesley Sandro Gomes de Carvalho<sup>1</sup>

Lucas Vinicius Benevides Siqueira<sup>2</sup>

Lucas Araújo de Castro Santanna<sup>3</sup>

Dyego Luís Cavalcante Lacerda<sup>4</sup>

Karoliny Rodrigues Rosa<sup>5</sup>

Rivaldo Fernandes Filho<sup>6</sup>

**Introdução:** A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma infecção aguda do parênquima pulmonar que ocorre em pacientes fora de ambiente hospitalar, é de natureza infecciosa, caracterizada pelo aparecimento de sintomas respiratórios agudos associados ou isoladamente (tosse seca ou produtiva, dor torácica, dispneia), podendo apresentar sinais sistêmicos (calafrios, febre, confusão mental, mialgia) e sinais de consolidação ao exame físico, e/ou aparecimento de uma opacidade radiológica nova ao exame radiológico do tórax. A PAC é a maior causa de morbidade, hospitalização e mortalidade em todo o mundo e representa um desafio diagnóstico e de tratamento. **Objetivo:** Este estudo tem como objeto de pesquisa a investigação de como ocorre o manejo clínico da PAC. **Método:** A metodologia abordada teve como substrato a análise bibliográfica de artigos pesquisados nas bases de dados Scielo, LILACS e MEDLINE, utilizando-se os descritores: Pneumonia; Manejo; Terapia farmacológica. Após a utilização de filtros como: idiomas português e inglês, textos completos e disponíveis na íntegra, pesquisa em humanos, e conteúdo referente ao ano de 2008 a 2018, restaram apenas 6 artigos correspondentes à temática em questão. **Resultado:** O diagnóstico é dado pela presença de tosse e de um ou mais dos seguintes sintomas: expectoração, dispneia, dor torácica, sintomas gerais, sudorese, calafrios, febre ou mialgias. Associado a isso, o achado de uma opacidade pulmonar nova, detectada em exame de imagem, também sugere o diagnóstico de PAC. A tomografia computadorizada do tórax é indicada para dúvidas em relação à radiologia de rotina, avaliar gravidade de complicações (derrames, abscessos) ou diagnóstico diferencial. A decisão do local de tratamento e a escolha do antibiótico a ser utilizado depende da gravidade da doença do paciente (características demográficas, doenças associadas, alterações laboratoriais, alterações radiológicas e achados do exame físico), assim como de fatores sociais e econômicos. A dificuldade na identificação do

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

patógeno causador da infecção aumenta o desafio no manejo da PAC, dessa forma, a antibioticoterapia empírica é habitualmente dirigida aos microorganismos mais prevalentes, pois o isolamento do agente infeccioso não é sempre realizado e pode demorar. À luz das Diretrizes Brasileiras para Pneumonia Adquirida na Comunidade em Adultos Imunocompetes - 2009, a terapia inicial para pacientes ambulatoriais leva em consideração a alta proporção de agentes da PAC sensíveis a betalactâmicos no Brasil, sendo a amoxicilina a primeira opção terapêutica no tratamento ambulatorial. Devido à possibilidade de *M. pneumoniae* pode-se optar pela introdução de macrolídeos (pneumonia atípica), como eritromicina, claritromicina ou azitromicina em caso de falha terapêutica da amoxicilina.

**Conclusão:** É prerrogativa médica a decisão pelo local onde será realizado o tratamento, sendo que esta pode ser auxiliada por escores de avaliação de gravidade, os quais não se mostram absolutos. O reconhecimento de fatores de risco para os principais agentes etiológicos da PAC auxilia na definição da melhor terapêutica a ser utilizada, principalmente na época de disseminação de bactérias resistentes na comunidade. Promover a adoção de protocolos de atendimento nas instituições com medidas ajustadas à nossa realidade pode reduzir o excessivo número de internações e a taxa de mortalidade por pneumonia no Brasil.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Manejo clínico. Pneumonia Adquirida na Comunidade.

## A IMPORTÂNCIA DA VITAMINA D PARA O ORGANISMO E OS MALEFÍCIOS DO SEU USO INDISCRIMINADO.

Lia Cavalcante de Araújo<sup>1</sup>  
Lilian Rodrigues Farias<sup>2</sup>  
Felipe de Paiva Costa<sup>3</sup>  
Viviane Linard Mendes<sup>4</sup>  
João Dutra Dantas Neto Segundo<sup>5</sup>  
Rodolfo de Abreu Carolino<sup>6</sup>

**Introdução:** A suplementação de vitamina D torna-se necessária na prevenção de patologias e na preservação das funções normais do corpo contribuindo para ampliação do conhecimento baseado em evidências científicas. Apesar de ser pouco discutido, a suplementação orientada ou indiscriminada desse micronutriente pode trazer malefícios para o corpo pois causa hipercalemia. Além disso, o papel do farmacêutico diante desta suplementação inadequada, requer mais discussões para nortear as tomadas de decisões por parte dos profissionais de saúde. **Objetivo:** Avaliar o uso da suplementação de vitamina D para prevenção e tratamento de alterações sistêmicas, e ainda elucidar informações sobre a comercialização de vitamina D no ramo farmacêutico, através de uma revisão da literatura. **Método:** pesquisa de revisão literária, em que foram realizadas pesquisas nas bases de dados BVS, Scielo e Pubmed utilizando como descritores: “vitamina D”, “hipovitaminose D”, “suplementação de vitamina D” “*vitamin D*” e “*Vitamin D supplementation*”. O período respeitado abrangeu os estudos publicados entre os anos de 2000 e 2018 (últimos 18 anos). **Resultados:** Os estudos aqui avaliados ratificam que a vitamina D consiste num micronutriente essencial para manutenção da massa óssea, força muscular, divisão celular, metabolismo do sódio, funcionamentos dos órgãos e o metabolismo corpóreo como um todo. A indicação e administração das doses aceitáveis de vitamina D demonstraram bons resultados diante diminuição do risco de quedas e melhoramento da força muscular. Porém, a venda indiscriminada desse micronutriente deve ser cautelosa, pois a hipervitaminose D pode causar problemas no sistema renal e no sistema nervoso central. **Conclusão:** Logo, a suplementação de vitamina de vitamina D é essencial apenas para aqueles que precisam. Sendo assim, o papel do farmacêutico é essencial para orientar aqueles que procuram o medicamento sem a indicação médica, elucidando os problemas que a hipervitaminose D pode ocasionar.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

**Palavras chave:** Hipovitaminose D. Suplementação de vitamina D. Vitamina D. Vitamin D. Viamin D supplementation.

# IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DO EMPIEMA SECUNDÁRIO AO DERRAME PLEURAL PARAPNEUMÔNICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Diego Furtado Rolim Lima<sup>1</sup>  
Hugo Diniz Martins Cavalcanti<sup>2</sup>  
Ilana Castro Arrais Maia Fechine<sup>3</sup>  
Ítala Maria Rosendo da Silva<sup>4</sup>  
José Eurides Liberalino<sup>5</sup>

**Introdução:** O derrame pleural parapneumônico (DPP) é o acúmulo excessivo de fluido na cavidade pleural decorrente de uma pneumonia, estando presente em cerca de 25 a 44% dos casos. Geralmente, a manifestação clínica do derrame se sobrepõe ao desta patologia, e esse acaba sendo identificado apenas com a realização da radiografia do tórax para o diagnóstico da pneumonia. Na maioria das vezes, esse acúmulo de líquido é facilmente tratado em conjunto com a doença de base, sem causar grandes repercussões. Contudo, se a terapêutica não for adequada, poderá evoluir com complicações, principalmente com o acúmulo de pus intrapleural, conhecido como empiema. **Objetivo:** Compreender o diagnóstico e o tratamento do empiema pleural secundário ao derrame pleural parapneumônico. **Método:** Uma revisão sistemática da literatura foi conduzida via base internacional de dados PubMed, utilizando os Medical Subject (MeSH) terms: “empyema” e “pleural effusion”. Inicialmente, foram encontrados 87 estudos, que posteriormente foram selecionados segundo os critérios de elegibilidade: texto completo, língua inglesa, espanhola ou portuguesa, e publicados entre 2017 e 2019. Após análise, 6 artigos foram incluídos nesta revisão, sendo que todos foram inteiramente lidos antes de comporem este trabalho. **Resultados:** De acordo com os estudos coletados, suspeita-se que o paciente com pneumonia tenha evoluído para empiema pleural quando, mesmo com a terapêutica antimicrobiana adequada, há persistência da febre, dor torácica, leucocitose ou da imagem de derrame pleural na radiografia de tórax. Diante disso, deve ser realizada uma toracocentese para obter uma amostra que será avaliada quanto à citometria, pH, adenosina deaminase (ADA), LDH, quantidade de proteínas e de glicose. É importante também a realização de exames de imagem como a ultrassonografia, para ver a presença de fluido e possíveis septações, ou a tomografia computadorizada, para quantificar o líquido e rastrear lesões associadas. Inicialmente, o tratamento deve ser feito com drenagem,

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

sendo considerada para todos os derrames pleurais parapneumônicos complicados (Estágio 1 do empiema) com LDH > 1000UI/L, pH < 7,2 e glicose < 40mg/dl. Se houver um encarceiramento do pulmão devido à produção de fibrina (Estágio 2 do empiema), deverá ser tratado com descorticação pulmonar. No Estágio 3, quando já houve a formação de uma membrana espessa que restringe a expansão pulmonar, a pleurostomia é a escolha terapêutica apropriada. Ademais, é necessário continuar o tratamento da pneumonia. **Conclusão:** O empiema secundário ao derrame pleural parapneumônico pode ser evitado, desde que a conduta da pneumonia seja correta. Ele deve ser identificado através da associação da toracocentese diagnóstica com os exames de imagens, principalmente a tomografia. O tratamento é eficaz, sendo que a escolha do método terapêutico depende do estágio em que o empiema se encontra.

**Palavras chave:** Derrame pleural. Drenagem. Empiema.

## DIAGNÓSTICO E MANEJO DE DERRAME PLEURAL PARAPNEUMÔNICO - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Júlia Bezerra de Moraes<sup>1</sup>  
Bárbara Luísa Gonçalves Beserra<sup>2</sup>  
Narylla Bezerra de Lima<sup>3</sup>  
José Eurides Liberalino<sup>4</sup>

**Introdução:** O derrame pleural parapneumônico ocorre quando existe um acúmulo de líquido infeccioso entre a pleura visceral e a parietal em decorrência de uma complicação durante o curso clínico de uma pneumonia. Trata-se de uma doença bastante comum na clínica médica e o seu reconhecimento precoce é de extrema importância para determinar o melhor tratamento e reduzir o risco de morbidade e mortalidade. **Objetivo:** Abordar o quadro clínico, o diagnóstico e a avaliação do método de tratamento para derrames pleurais parapneumônicos. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica usando como base de dados US National Library of Medicine Institutes of Health (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Scientific Eletronic Library Online (Scielo). Inicialmente, foram pré-selecionados 375 artigos a partir dos descritores “diagnósticos”, “derrame pleural”, “tratamento”, “diagnosis”, “pleural effusion” e “treatment”. Ao realizar os filtros - texto completo, idioma inglês e/ou português, último 5 anos - resultou em 80 artigos, destes foram escolhidos a partir da relevância sobre o tema. **Resultados:** Em grande parte dos casos, as manifestações clínicas do derrame pleural parapneumônico passam despercebidos devido ao quadro de pneumonia, sendo descobertos a partir de uma radiografia de tórax para o diagnóstico inicial ou avaliação da falta de resposta ao tratamento de PAC. Com isso, determina-se a importância do diagnóstico precoce, uma vez que, embora a maioria desses derrames solucionem-se espontaneamente a partir do tratamento de PAC, uma parcela pode evoluir e aumentar de volume, tornando-se um derrame pleural parapneumônico complicado ou um empiema pleural. A análise do líquido infeccioso fornece informações diagnósticas importantes, podendo indicar a necessidade de drenagem cirúrgica quando apresentar, à toracocentese, aspecto purulento, cultura positiva, e análise bioquímica com pH menor que 7,2, glicose menor que 60mg/dl, DHL maior que 1000 e proteína maior que 3g. A partir de então, é possível determinar o tratamento adequado, as modalidades de evacuação terapêutica dependem da fase do derrame, sendo suficiente a drenagem torácica fechada na fase aguda, na fase fibrinopurulenta, é indicada toracoscopia e decorticação pulmonar, e na fase organizada, a toracotomia ou a pleurostomia devem ser realizadas. **Conclusão:**

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

Nota-se por meio desta revisão bibliográfica a importância do diagnóstico precoce e dos métodos cirúrgicos no tratamento, o que propicia uma menor mortalidade e uma melhor abordagem terapêutica.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Derrame pleural. Tratamento.

## PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Felipe de Paiva Costa<sup>1</sup>  
Jáiron José Tavares<sup>2</sup>  
Lillian Rodrigues Farias<sup>3</sup>  
Matheus Dantas Moraes<sup>4</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>5</sup>

**Objetivo:** Identificar os principais fatores de risco, predisponentes ao desenvolvimento do câncer de mama. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados PubMed, BVS e Scielo com os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): Neoplasias da Mama; Fatores de Risco e Estilo de Vida, usando o operador *booleano* AND. Foram selecionados 5 artigos, publicados entre os anos de 2015 a 2019, que se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos e indexados nos referidos bancos de dados, respondendo à pergunta condutora: “Quais os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama”. **Resultados:** Diante da importância de se abordar os riscos do Câncer de Mama (CM), estudos revelam que a maioria da população feminina não está ciente ou conhece apenas um ou dois dos reais riscos para desenvolver tal doença, como bebida alcoólica, gordura abdominal, ganho de peso na idade adulta, gordura corporal, estatura, idade, tabagismo, história familiar, estresse, terapia hormonal, não realização de consultas e traumas na mama. Tais resultados sugerem que os fatores de risco são pouco abordados nas ações de educação em saúde junto à população e mostra que comportamentos de risco não são suficientes para desencadear mudanças, já que, muitas vezes, a doença se apresenta de forma assintomática. Isso reforça a informação de que a adoção de hábitos mais saudáveis não depende somente do conhecimento, mas também da vontade da própria mulher. Sobre as mulheres que tinham alguma informação sobre o CM, mostrou-se que a maioria relatou que o conhecimento acerca da doença foi repassado por um profissional de saúde vinculado à equipe de Saúde da Família, tanto nas UBS, como nas visitas domiciliares prestadas. Dessa forma, mostra-se a importância de investir neste tipo de comunicação com a população feminina, com metodologias mais explicativas sobre auto cuidado e estilo de vida saudável, pois

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

muitos fatores identificados como causadores do CM é do tipo modificável, o que favorece a adoção de práticas preventivas, além disso, sabe-se que são as próprias mulheres que disseminam para as outras as informações adquiridas. **Conclusão:** É evidente que a maioria das mulheres possui conhecimento reduzido acerca dos fatores de risco para o CM e que a adoção de práticas preventivas para tais fatores ainda é pequena, sendo assim o conhecimento de tais fatores insuficiente para a mudança de hábitos e comportamentos. Diante disso torna-se importante a implementação de estratégias educativas para atender e esclarecer a população que se apresenta mais vulnerável em relação a um menor conhecimento sobre a doença. A fim de minimizar esses fatores predisponentes e sem dúvida, contribuir para uma vida mais saudável e com menor possibilidade de CM.

**Palavras chave:** Estilo de Vida. Fatores de Risco. Neoplasias da Mama.

# HÁ RELAÇÃO CLÍNICA ENTRE TRANSTORNO DEPRESSIVO, BAIXO GRAU DE ESCOLARIDADE E ANALFABETISMO EM IDOSOS?

Nathália Hevén de Lima Feitosa<sup>1</sup>  
Luana Queiroga Camilo<sup>2</sup>  
Samylly Teixeira de Araújo<sup>3</sup>  
Isanne Cristine Gomes Martins Cavalcante<sup>4</sup>  
Antônio de Pádua Batista Júnior<sup>5</sup>  
Cícera Amanda Mota Seabra<sup>6</sup>

**Introdução:** A depressão assume papel de destaque pelo forte impacto no sistema de saúde e sua alta prevalência nas faixas etárias adultas. A baixa escolaridade e analfabetismo são considerados um importante fator de risco para o desenvolvimento de um transtorno depressivo em idosos. **Objetivo:** Investigar se existe influência do baixo grau de escolaridade sobre a sintomatologia depressiva em pacientes idosos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura médica realizada a partir das bases de dados da Biblioteca Nacional em Saúde (BVS). Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos publicados em português, entre os anos de 2014 a 2019, com os descritores “depressão”, “baixa escolaridade”, “transtorno depressivo” e “analfabetismo”. Após uma leitura analítica de todos, foram selecionados 05 artigos que seriam utilizados. **Resultados:** Pessoas que vivem em áreas de inadequado suporte sociocultural e com relevante prevalência de analfabetismo manifestam impacto negativo no seu desenvolvimento cognitivo, avorecendo o desenvolvimento do distúrbio e dificultando o acesso aos métodos terapêuticos necessários. Desta forma gerando uma limitação quanto a terapêutica e qualidade de vida. Devido a isso o sujeito pode começar a apresentar alguns dos seguintes sintomas: tristeza, melancolia, choro fácil e/ou frequente apatia, incapacidade de sentir prazer, tédio, aborrecimento crônico, angústia, ansiedade, desespero, fadiga, cansaço fácil, distúrbios do sono, perda ou aumento do peso/apetite, alterações da libido, ideação negativa, pessimismo, ideias de arrependimento e culpa, ideias de abandono e autopunição, ideação suicida, baixa autoestima, autodepreciação, autoacusação, lentificação psicomotora, diminuição do discurso, redução do tom de voz, lentificação da fala, mutismo, ausência de planos e perspectivas, dificuldade de concentração e esquecimentos, dificuldade para tomar decisões, delírios de ruína ou miséria, alucinações.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

**Conclusão:** O baixo grau de escolaridade e a prevalência do analfabetismo em idosos estão relacionados à presença de sinais e sintomas de transtorno depressivo nessa população. Sendo assim, a identificação desses fatores é fundamental o desenvolvimento de uma terapêutica adequada e individualizada do paciente a fim de reduzir os efeitos da patologia e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

**Palavras chave:** Analfabetismo. Baixa escolaridade. Depressão. Transtorno depressivo.

## COMPLICAÇÕES DECORRENTES DA SÍNDROME DA ASPIRAÇÃO MECONIAL

Matheus Mendes Dias<sup>1</sup>

José Joaquim Laurindo Filho<sup>2</sup>

Herlan Cássio Fernandes Pontes<sup>3</sup>

Rafael Sampaio Luna Grangeiro<sup>4</sup>

Jacó Antunes Siqueira da Costa<sup>5</sup>

Thaise de Abreu Brasileiro<sup>6</sup>

**Introdução:** A síndrome de aspiração de mecônio (SAM) é uma das principais causas de morbimortalidade entre recém-nascidos. Caracteriza-se pela presença de uma insuficiência respiratória devido a entrada do mecônio através das vias aéreas superiores durante sofrimento fetal, dificultando a hematose e com isso o processo de perfusão e ventilação, gerando hipoxemia, inflamação dos bronquíolos, acidose, hipertensão pulmonar e diminuição da complacência pulmonar. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as complicações decorrentes da síndrome da aspiração meconial (SAM). **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, feita a partir do levantamento de artigos nos portais Pubmed e BVS Brasil, que integram bases de dados como Medline e Scielo no período de Junho a Setembro de 2019. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Síndrome de aspiração de mecônio; Terapia intensiva neonatal; Asfixia neonatal. Após leitura e análise dos artigos, foram incluídos 6 artigos na revisão que contemplassem os seguintes critérios de elegibilidade: artigos em português, possuir menos de 5 anos de publicação, que estivessem disponíveis e que atendessem aos objetivos dessa pesquisa. **Resultados:** O mecônio é produzido pelo trato gastrointestinal do feto por volta da décima sexta semana e é eliminado após a trigésima sétima semana de gestação, em pequena quantidade e mais comumente após o parto. Trata-se de uma substância esverdeada e espessa, composta por água, debris, bile, muco e sangue. Na vigência de sofrimento fetal agudo ou crônico, a eliminação de mecônio no líquido amniótico pode ocorrer como, por exemplo, nos casos de pós maturidade, crescimento intrauterino restrito (CIUR), asfixia perinatal, apresentação pélvica, dentre outras etiologias. Quando esse líquido entra em contato com as vias aéreas do RN gera insuficiência respiratória. Quando a obstrução é completa há colapso pulmonar com formação de atelectasias. Com o passar do tempo, inicia-se um intenso processo inflamatório que culmina em uma pneumonite química e deficiência

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

de surfactante devido degradação dos pneumócitos tipo II. Todos esses processos podem gerar complicações como, acidose, hipóxia grave, derrame pleural, atelectasia e hipertensão da artéria pulmonar (HAP) que pode perdurar até após a resolução do quadro. **Conclusão:** Trata-se de uma síndrome grave e potencialmente fatal que deve ser reconhecida rapidamente para uma melhor abordagem. Diversos estudos tem demonstrado que cerca de três entre 5 recém-nascidos evoluem com complicações e que elas estão relacionadas ao aumento da mortalidade evidenciando a importância de se conhecer a síndrome e seus eventuais desfechos.

**Palavras chave:** Asfixia neonatal. Síndrome de aspiração de mecônio. Terapia intensiva neonatal.

## A NECESSIDADE DE NOVOS PLANOS DE GOVERNO PARA A MELHORIA DO BEM-ESTAR DA POPULAÇÃO SENIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Markus Vinicius de Sousa Santos<sup>1</sup>  
Laiane Mendes Vieira Campos<sup>2</sup>  
Maíra Pacheco Fraga<sup>3</sup>  
Neyanderson Gomes Landim<sup>4</sup>  
Wolsey Rodrigues Durand Sobrinho<sup>5</sup>  
Cícera Amanda Mota Seabra<sup>6</sup>

**Introdução:** A população de idosos cresceu muito nos últimos anos, tornando isso um desafio para o gerenciamento de doenças crônicas e para a promoção de uma saúde pública de qualidade. **Objetivo:** Associar as mudanças no perfil demográfico dos idosos e a importância da implementação de novas políticas públicas. **Método:** A metodologia utilizada neste trabalho é baseada em pesquisa exploratória da literatura para a realização de uma revisão integrativa. A proposta central dessa pesquisa é reunir conhecimentos sobre um tema, ajudando nas fundações de um estudo significativo para a geriatria e a aplicabilidade do conhecimento na prática da gerontologia. As plataformas utilizadas nessa pesquisa foram utilizadas as seguintes bases de dados: PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados, para a busca dos artigos, os seguintes descritores e suas contribuições na língua inglesa: “Health Policy” and “aged”. Os critérios para inclusão para a escolha dos artigos foram: textos na língua inglesa e portuguesa, artigos completos que abrangessem a temática e artigos indexados nas plataformas referidas entre os anos de 2014 e 2019. Após uma análise sistemática foram selecionados 4 artigos para a produção desta revisão. **Resultados:** Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) o perfil dos idosos varia de acordo com o desenvolvimento e circunstâncias de cada região. O principal impacto que tem aumentado junto com o crescimento da população idosa é a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que configuram as principais razões de incapacidade e mortalidade, o que se mostra mais acentuada em países de baixa renda como o Brasil. As mudanças fisiológicas, funcionais e biológicas provocam uma diminuição progressiva na capacidade de adaptação da pessoa ao meio que vive e, com isso, gera uma vulnerabilidade e perda na capacidade funcional, na habilidade de efetuar os cuidados pessoais e na realização de atividades simples ou complexas do dia-a-

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

dia. Somado a essas mudanças naturais do envelhecimento, se o indivíduo senil pode se encontrar em situações socioeconômicas de fragilidade como: falta do apoio familiar, morar em regiões periféricas e sem saneamento, analfabetismo, baixa renda, serviços de saúde precário corroboram para o processo de adoecimento. **Conclusão:** A população brasileira se encontra em um processo progressivo no aumento da população senil, esse evento tem se tornado alvo de discussões para a formulação de novas políticas públicas com o intuito de proporcionar uma melhoria na qualidade de vida dessa comunidade. É fundamental que os gestores de saúde levem em consideração os determinantes de desigualdades sociais para a elaboração de novos planos de governo para garantir a melhoria no serviço de saúde na atenção primária, a fim obter uma melhoria na vida do idoso e diminuir as complicações causadas pelas DCNT.

**Palavras chave:** Atenção primária de saúde. Idoso. Políticas de saúde.

## DISOSTOSE CLEIDOCRANIANA: INVESTIGAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DA TERAPÊUTICA EMPREGADA

Lucas Vinícius Benevides Siqueira<sup>1</sup>  
Wesley Sandro Gomes De Carvalho<sup>2</sup>  
Dyego Luís Cavalcante Lacerda<sup>3</sup>  
Lucas Caldas Araújo<sup>4</sup>  
Lucas Araújo De Castro Santana<sup>5</sup>  
Palmeirindo Antônio Tavares De Mendonça<sup>6</sup>

**Introdução:** A disostose cleidocraniana (DCC) é uma síndrome rara (1/1.000.000), que se caracteriza por anomalias esqueléticas específicas e manifestações bucais. Apresenta um padrão autossômico dominante, causado por um defeito do gene CBFA1 presente no cromossomo 6p21, cuja função principal é a diferenciação osteoblástica responsável por formar tecido ósseo endocondral e intramembranoso. Estudos sugerem que entre 20% e 40% dos casos de DCC representam novas mutações e não há predileção por sexo. **Objetivo:** Este estudo objetiva analisar o quadro clínico dos portadores de DCC assim como o seu tratamento. **Método:** A metodologia abordada teve como substrato a análise bibliográfica de artigos pesquisados nas bases de dados Scielo, LILACS e MEDLINE através dos descritores em saúde: Displasia Cleidocraniana; sinais e sintomas; terapia combinada. Foram utilizados os seguintes filtros: idiomas português e inglês, textos completos e disponíveis na íntegra, pesquisa em humanos, e conteúdo referente ao ano de 2008 a 2018, restando 7 arquivos correspondentes à temática em questão. **Resultado:** Os sinais clínicos da doença permitem o seu diagnóstico. A grande maioria dos pacientes portadores da DCC apresentam uma tríade patognomônica de lesões: múltiplos dentes supranumerários, hipoplasia ou ausência das clavículas e as suturas sagitais e fontanelas abertas. Os pacientes tendem a ter baixa estatura, devido à parada ocasional do crescimento dos ossos longos e, em alguns casos, as costelas podem apresentar alterações de forma e posição devido ao atraso de ossificação do esterno e das vértebras. Esta patologia não tem um tratamento específico, mas é possível realizar um tratamento paliativo, a fim de melhorar a qualidade de vida do paciente. Não existem tratamentos para os defeitos ósseos cranianos, claviculares, porém o tratamento bucal se faz importante. A terapêutica proposta para as anomalias do complexo dentoalveolar geralmente envolve cirurgia

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

ortognática para corrigir a hipoplasia maxilar, remoção de dentes inclusos, em associação com terapia ortodôntica e/ou protética. Apesar das inúmeras deficiências ósseas, os pacientes com DCC procuram tratamento na maioria das vezes por causa de problemas dentários, assim como para obter uma melhoria a nível da oclusão e também um resultado estético, principalmente dentário, mas também facial. Considerando, as alterações craniofaciais e as implicações bucais, é indispensável que o cirurgião-dentista proceda ao diagnóstico de maneira correta, pois o tratamento iniciado precocemente tem melhor prognóstico, mas o paciente ou seu responsável deve ser informado de que a duração deste pode ser prolongada.

**Conclusão:** Torna-se evidente que o diagnóstico precoce ajuda na realização de um melhor plano de tratamento visando à adaptação funcional do indivíduo e melhor qualidade de vida. A atuação de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, dentistas e fonoaudiólogos, ortopedista, psicólogo, além de uma reabilitação oral adequada com remoção de dentes inclusos, correções ortodônticas de oclusão, correções faciais por meio de cirurgia ortognática e reabilitações com próteses dentárias, faz-se necessária para que se obtenham resultados favoráveis no tratamento da DCC, visando sempre ao melhor para o paciente.

**Palavras chave:** Alterações Esqueléticas. Disostose Cleidocraniana. Quadro Clínico. Tratamento.

## ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES ANATOMOFISIOLOGICAS NO ENVELHECIMENTO DO SISTEMA CARDIORRESPIRATÓRIO

Francisco Weverton Carneiro Gomes<sup>1</sup>  
Fellipe Rodrigues Macedo Barroso<sup>2</sup>  
Marina Gentil Heráclio Maia<sup>3</sup>  
Carmem Raquel Marques Coura Aragão<sup>4</sup>  
Sonally Yasnara Sarmiento Medeiros<sup>5</sup>

**Introdução:** O envelhecimento é um dos fenômenos que mais se evidencia atualmente e com ele ocorre o processo de diminuição orgânica e funcional do corpo, uma vez que com o passar dos anos fica mais difícil manter a homeostase decorrente de fatores de influência de estresse fisiológico. Um dos sistemas do corpo que sofrem com esse tempo é o cardiorrespiratório que tem suas funções prejudicadas, principalmente se estiver associado a alguma patologia que irá interferir no processo natural de envelhecimento. Essas perdas progressivas ocasionam dificuldades na qualidade de vida deixando-os mais suscetíveis a infecções. **Objetivo:** Analisar as alterações anatômicas e fisiológicas ocasionadas pelo envelhecimento do sistema cardiorrespiratório. **Método:** Os dados desta pesquisa foram obtidos através de uma revisão de literatura, sendo utilizado o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Aging, Health Respiratory System e Cardiovascular System, usando o operador booleano AND, publicado na base de dados Pubmed, Scielo e BVS entre os anos de 2009 e 2018. **Resultados:** O aparelho respiratório sofre alterações ao longo do tempo, principalmente, se estiver associado a patologias. Constata-se, portanto, o enfraquecimento dos músculos esqueléticos, o enrijecimento da parede torácica, a calcificação das estruturas costais e a redução do espaço intervertebral, gerando uma diminuição das pressões máximas inspiratórias e expiratória. Ademais, os bronquíolos tem sua resistência fisiológica alterada, sendo mais propensos a colapsos e a diminuição do número de alvéolos, devido aos seus rompimentos, havendo, mudanças nas capacidades e volumes pulmonares por consequência das alterações estruturais, onde a sarcopenia também pode estar associada. Já no sistema cardiovascular, ocorrerá a migração de células lisas vasculares ativadas para dentro da camada íntima dos vasos arteriais, aumentando, assim, a produção de colágeno e a perda de fibras elásticas, o que resultará em dilatação e calcificação arterial. Dessa forma, a função cardiovascular ficará prejudicada, pois o coração tende a aumentar um pouco e desenvolve paredes mais espessas e câmaras discretamente maiores. Esse

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

crescimento do coração se deve principalmente a um aumento no tamanho das células do miocárdio. Foi observado, ainda, em alguns estudos que houve uma diminuição da resposta de elevação de frequência cardíaca ao esforço, aumentando a disfunção diastólica do ventrículo esquerdo e dificultando a ejeção ventricular e também se notou a redução da resposta às catecolaminas e a diminuição da resposta vascular ao reflexo barorreceptor. **Conclusão:** Percebe-se existir limitação na atividade de vida diária e impacto na qualidade de vida dos pacientes com o envelhecimento do aparelho cardiorrespiratório em função das conseqüentes modificações anatômicas e fisiológicas desse sistema, tornando-se cada vez mais precípuo mensurar os graus de incapacidade para evitarmos que alguns sintomas patológicos possam ser camuflados. Também, retardar essas alterações morfofuncionais através de métodos preventivos e, assim, auxiliar no possível tratamento tornando-o mais eficiente devido a capacidade de identificar e especificar as dificuldades individuais dos pacientes.

**Palavras chave:** Anatomia. Envelhecimento. Fisiologia. Sistema Cardiovascular. Sistema Respiratório.

## INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA E DIABETES

Dassaev Falcão Cabral<sup>1</sup>  
Renê Dominik Carvalho Pereira Osório<sup>2</sup>  
João Dutra Dantas Neto Segundo<sup>3</sup>  
Victor Matias Couto<sup>4</sup>  
Arlon Silva Alencar<sup>5</sup>  
Mayara Furtado Araújo Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP) é agora a forma mais comum de IC, afetando mais de 3 milhões de adultos apenas nos Estados Unidos. O Diabetes Melitus tem uma prevalência de aproximadamente 45% na ICFEP, mas as características e os resultados dessa população são pouco compreendidos. **Objetivo:** discutir os mecanismos patológicos comuns na ICFEP e DM, além de debater sobre o impacto de determinados antidiabéticos no prognóstico cardio-endocrinológico. **Método:** foi realizada uma revisão bibliográfica a partir das bases de dados: SCIELO, BIREME, PUBMED, BVS, LILACS e *Biblioteca Cochrane*, e incluído os artigos dos últimos 05 anos. Para realização deste trabalho foi utilizado os seguintes descritores: diabetes melitus, fração de ejeção e insuficiência cardíaca. **Resultados:** Dados de registros e estudos comunitários demonstram que os pacientes com ICFEP são mais frequentemente idosos, do sexo feminino e mais propensos a ter múltiplas comorbidades, incluindo hipertensão, diabetes, doença pulmonar, doença renal crônica e obesidade. No que diz respeito às terapias que apresentam impacto na mortalidade, os inibidores dos Co-transportadores de sódio e glicose apresentaram resultados promissores nos pacientes com IC e DM. A morbidade a curto prazo associada ao DM pode ser mediada pela retenção de sódio, ativação neuro-humoral e sobrecarga de volume, e os inibidores de cotransportador de sódio-glicose podem diminuir a sobrecarga de volume e reduzir as readmissões. Ao restabelecer a administração de sódio no túbulo distal, os inibidores do cotransportador de sódio-glicose promovem diurese e natriurese, sem ativação simpática. Atingir a natriurese e aliviar a sobrecarga de volume pode reduzir a morbidade nesses casos. **Conclusão:** O ônus do DM comórbido na ICFEP está aumentando e, portanto, é necessário atingir essa população terapeuticamente, visto que pacientes com DM e ICFEP têm maior morbi-mortalidade. Em virtude disso, é importante destacar que inibidores dos Co-transportadores sódio-glicose possuem

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

um grande potencial na melhora do prognóstico dessa associação de patologias, através de seu mecanismo remissor de sobrecarga de volume.

**Palavras chave:** Diabetes Melitus. Fração De Ejeção. Insuficiência Cardíaca.

## DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA (DHGNA): UM RELATO DE CASO

Ana Lídia Vieira de Carvalho<sup>1</sup>  
Mayara Furtado Araújo<sup>2</sup>  
Milena Reis Dias<sup>3</sup>  
Wenya Cristiana de Almeida Abreu<sup>4</sup>  
Lusanira Antonia Pinheiro Alves<sup>5</sup>  
Dieglys de Santana Sarmiento<sup>6</sup>

**Introdução:** A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é caracterizada pela presença de gordura no fígado na ausência do consumo significativo de álcool, variando desde a esteatose simples (deposição de ácidos graxos sem inflamação) até a esteato-hepatite e cirrose, onde há inflamação, fibrose hepática e morte celular em seus estágios finais. É uma doença epidêmica na atualidade, com uma prevalência de 10 a 24% na população geral e 57 a 74% entre os obesos. A esteatose é caracterizada pelo acúmulo de triglicerídeos nos hepatócitos e tem como fatores de risco: sobrepeso, diabetes, má nutrição, perda brusca de peso, gravidez, sedentarismo. Estudos apontam que a DHGNA faz parte do espectro de síndrome metabólica (pressão alta, resistência à insulina, colesterol e triglicerídeos aumentados), estando diretamente relacionadas às suas complicações. A esteatose é mais comum em mulheres, provavelmente por ação do estrogênio, que é um dos fatores que predispõe a essa doença. A DHGNA acontece em duas fases, na primeira tem-se o armazenamento inadequado de lipídeos e, na segunda, tem-se estresse oxidativo provocando lesão nos hepatócitos. Normalmente, pacientes acometidos são assintomáticos e descobrem o diagnóstico através de exames de rotina. O principal tratamento consiste na restrição de alimentos ricos em gordura e açúcares de adição, além de atividade física. Ficando o tratamento medicamentoso, com pioglitazona ou vitamina E, para os casos de fibrose mais avançados. **Objetivo:** Avaliar a influência da dieta nos níveis de esteatose hepática. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, cor branca, 26 anos de idade, nulípara, em uso de anticoncepcional a base de estrogênio há mais ou menos 4 anos e com sobrepeso, comparece a consulta de rotina com resultados de exames laboratoriais (TGO: 110,9 / TGP: 192,5) e assintomática. Ao realizar exame ultrassonográfico (USG) de abdômen total, foi evidenciado esteatose hepática em grau 3, sendo solicitados GAMA-GT, sorologias para hepatite A, B e C, colesterol e triglicerídeos, afim de

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

excluir outras causas de esteatose. Caracterizada a DHGNA, a paciente foi orientada, a princípio, a seguir apenas dieta com redução de gordura, sem auxílio de medicamentos, e a repetir os exames com seis meses. **Conclusão:** Após os seis meses seguindo uma dieta rigorosa, a nova USG evidenciou apenas uma esteatose grau leve, com redução dos índices de gordura, e os níveis de TGO e TGP retornaram ao normal, apenas com uma dieta equilibrada e sem necessidade de tratamento medicamentoso. Concluindo-se então, que as mudanças dos hábitos alimentares que resultam em perda de peso, são acompanhadas de melhora nos níveis das enzimas hepáticas, bem como do grau de esteatose nos portadores da DHGNA.

**Palavras chave:** Dieta. Fígado gorduroso. Fígado.

## A EFICIÊNCIA E OS ACHADOS DA FUNDOSCOPIA NA INVESTIGAÇÃO DE PATOLOGIAS DA RETINA

Victor Matias Couto<sup>1</sup>

Arlon Silva Alencar<sup>2</sup>

Dassaev Cabral Falcão<sup>3</sup>

Renê Dominik Carvalho Pereira Osório<sup>4</sup>

João Dutra Dantas Neto Segundo<sup>5</sup>

Ricardo Lourenço Coelho<sup>6</sup>

**Introdução:** A fundoscopia é realizada utilizando luz e lentes de aumento para avaliar as estruturas do fundo do olho (vítreo, papila, retina, coróide, nervo óptico, mácula, vasos da retina e coróide). Esta avaliação é capaz de detectar alterações do nervo óptico, lesões da área central da retina e alterações relacionadas a doenças sistêmicas como hipertensão e diabetes. Vale salientar que é um exame que não precisa de preparo prévio. O exame pode ser realizado com o paciente sentado, sem utilização de colírios para dilatar a pupila. **Objetivos:** Apresentar os principais achados referentes às principais patologias oculares que se instalam na retina e relatar o quanto eficiente é esse exame já que é uma realização rotineira na prática clínica. **Método:** Foi realizada uma revisão da literatura a partir das bases de dados MEDLINE, PUBMED e SciELO. Incluídos artigos científicos publicados em inglês, espanhol e português, nos últimos cinco anos, com os descritores, "Anormalidades do Olho". "Fundus Oculi." "Olho." totalizando 300 artigos. Após tal procedimento, foram selecionados 25 artigos que estavam de acordo com o tema norteador e critérios de inclusão. **Resultados:** A fundoscopia tem duas apresentações, a forma direta (característico como um exame de triagem) no qual uma fonte de luz ilumina o fundo do olho através da pupila e a imagem virtual da retina é vista pelo examinador, serve para análise do nervo óptico e mácula, sendo indicado para diagnosticar e acompanhar o glaucoma e outras doenças do nervo óptico e da retina, já a forma indireta está relacionada com a visualização da periferia da retina, o examinador (realização exclusiva do oftalmologista) obtém uma imagem real e invertida. O teste do reflexo vermelho, no qual ausente, ao investigar o paciente pode ter opacidade dos meios, hemorragia vítrea, descolamento de retina entre outro, nas arteríolas, avaliamos a tortuosidade, o calibre arterial, se tem ou não esclerose (esclerose avançada - imagem fio de cobre / esclerose extrema - imagem fio de prata), nos cruzamentos arteriovenosos observamos 3 sinais - 1. Sinal de salus: deflexão do

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

trajeto venoso pela arteríola, no cruzamento; 2. Sinal de Gunn: aparente interrupção da coluna venosa pré e pós cruzamento (depressão da veia); e 3. Sinal de Bonnet: represamento da coluna venosa de um lado do cruzamento, presença ou não de neovascularização, aneurismas (mais freqüentes são os microaneurismas, encontrados na rede capilar venosa), hemorragias (hemorragias superficiais - chama de vela). Podemos observar uma retinopatia hipertensiva, no qual se visualiza estreitamento arteriolar (resposta vasoespástica) e aumento da tortuosidade - aumento do reflexo dorsal. Observa-se também oclusões venosas e arteriais, edema de disco (conseguimos diferenciar papilema de edema de papila), edema macular, exsudatos duros (retinopatia diabética não proliferativa) e tecido cicatricial. **Conclusão:** A possibilidade de analisar estruturas do fundo do olho é suficiente para tornar a fundoscopia um exame único, podendo ser reconhecidos importantes sinais que orientam diagnósticos e tratamentos. Apesar da existência de métodos mais avançados de avaliar o fundo de olho, a fundoscopia é um exame simples que pode ser de grande valia, quando realizada por um médico.

**Palavras chave:** Anormalidades do Olho. Fundus Oculi. Olho.

## ENDOMETRIOSE: ASPECTOS ATUAIS E PERSPECTIVAS DAS PACIENTES

Renê Dominik Carvalho Pereira Osório<sup>1</sup>  
Juliana Rodrigues Rolim<sup>2</sup>  
Dassaev Cabral Falcão<sup>3</sup>  
João Dutra Dantas Neto Segundo<sup>4</sup>  
Victor Matias Couto<sup>5</sup>  
Francisco Alírio da Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** Endometriose é uma doença ginecológica definida pelo desenvolvimento e crescimento de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina, o que resulta numa reação inflamatória crônica. **Objetivo:** é relatar o impacto da perspectiva das mulheres com endometriose a respeito de sua patologia, analisando o efeito que tal perspectiva tem na qualidade de vida das mesmas. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico com recorte temporal entre 2009 e 2019. Teve como base a seguinte pergunta norteadora: qual é a perspectiva que as pacientes com endometriose têm a respeito de sua doença? A pesquisa foi realizada inicialmente com a procura dos descritores Endometriose; Diagnóstico; Perspectivas no DescBVS e no Sielo. Logo após a obtenção do mesmo, foi realizada uma pesquisa de informações no BVS e na Scielo e aplicado 8 filtros no cruzamento desses descritores para utilização na íntegra dos artigos encontrados. Foi definido como critério de inclusão: ser artigo científico, disponível na íntegra, publicado entre 2009-2019, de acesso livre e gratuito. Como critérios de exclusão, incluíram-se: publicações repetidas e trabalhos só com o resumo disponível. **Resultados:** a doença é diagnosticada quase que exclusivamente em mulheres em idade reprodutiva. A prevalência exata da endometriose é desconhecida, mas as estimativas variam de 2 a 10% das mulheres em idade reprodutiva, e 50% nas mulheres inférteis. Diagnosticar a doença é, sem dúvida, de extrema importância para a vida emocional das mulheres com endometriose, bem como obter o diagnóstico de forma rápida e precisa é imprescindível, melhorando as estratégias de enfrentamento do sofrimento e da angústia ao aguardar respostas para o tratamento. Vale salientar que há uma forte ligação da endometriose com as doenças psicossomáticas, envolvendo, assim, uma intensa relação entre corpo e mente na sua origem. Ao serem indagadas a respeito do conhecimento referente à doença que lhes afligia a maioria das mulheres não soube elaborar um conceito que

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

se aproximasse do real significado da endometriose. Sem saber o que responder a tal pergunta, as mulheres associavam a doença aos seus sintomas, relatavam a história de como a mesma se manifestou e os empecilhos que tiveram que enfrentar. A falta de conhecimento alusivo à doença, diagnóstico e tratamento por parte das pacientes têm consequências que afetam diretamente a qualidade de vida dessas mulheres. **Conclusão:** com base nos dados obtidos, é possível afirmar que as mulheres portadoras de endometriose, em sua maioria, não conhecem a doença com a qual convivem e percebem as mudanças advindas da doença de forma negativa. Os relatos que evidenciaram o isolamento social consequente da dor e os problemas de relacionamento familiar, profissional e de amizade, provenientes das alterações dos aspectos psicológicos corroboram o crescimento de aspectos negativos da qualidade de vida no pós-diagnóstico.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Endometriose. Perspectivas.

## SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO: UM RELATO DE CASO

Milena Reis Dias<sup>1</sup>  
Francisco Alirio da Silva<sup>2</sup>  
Ana Lidia Vieira De Carvalho<sup>3</sup>  
Wenya Cristiana De Almeida Abreu<sup>4</sup>  
Lusanira Antonia Pinheiro Alves<sup>5</sup>  
Dieglys de Santana Sarmiento<sup>6</sup>

**Introdução:** A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) caracteriza-se como uma alteração anatômica e morfológica dos ovários, sendo uma das endocrinopatias mais frequentes em mulheres na idade reprodutiva, apresentando complicações que devem ser diagnosticadas e tratadas precocemente devido ao risco de infertilidade. Acarreta hiperandrogenismo, ciclos menstruais irregulares, redução da fertilidade e múltiplos cistos ovarianos. Por isso, é preconizado o uso de Anticoncepcionais, em destaque o Selene® (etinilestradiol + acetato de ciproterona), pois, alivia os sinais de androgenização. Ambas as substâncias contidas em etinilestradiol + acetato de ciproterona influenciam, benéficamente, o estado hiperandrogênico: o acetato de ciproterona, um antagonista competitivo do receptor de andrógeno, apresenta efeito inibitório nas células alvo e produz diminuição da concentração de andrógeno no sangue através de um efeito antigonadotrópico. Este efeito antigonadotrópico é ampliado pelo etinilestradiol que regula o aumento e a síntese de globulinas de ligação aos hormônios sexuais (SHBG) no plasma. Desse modo, reduz o andrógeno livre biologicamente presente na circulação sanguínea, e também leva a normalização dos parâmetros endócrinos, à redução da formação de cistos e do volume ovariano e auxilia na regularização da menstruação. **Objetivo:** Comparar a morfologia ovariana e os níveis hormonais, como também, o aspecto da pele após o uso do anticoncepcional Selene®. **Relato do caso:** Paciente M.R.D., cor branca, 22 anos de idade, nulípara, comparece a consulta de rotina, queixando - se de ciclo menstrual irregular e pele acneica. Foi solicitado exame ultrassonográfico da pelve: pode ser percebido ovários de tamanho aumentado e presença de folículos em pequenas dimensões (cistos) na superfície de cada ovário e exame laboratorial de dosagem da testosterona total, o qual apresentou valores acima do normal. Foi indicado o uso do anticoncepcional Selene em um período de 6 meses, que atua reduzindo a produção de sebo e dessa forma, melhorando os quadros de acne além

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

de, regularizar os ciclos menstruais, bem como os níveis hormonais. **Conclusão:** Após o tratamento indicado, durante o período de 6 meses, com o uso do anticoncepcional Selene, observou - se redução morfológica dos ovários, ao realizar novamente a ultrassonografia pélvica, bem como melhora no quadro de pele acneica, regulação do ciclo menstrual e taxas hormonais.

**Palavras chave:** Anticoncepcional (etinilestradiol + acetato de ciproterona). Ovário. Síndrome do Ovário Policístico.

## A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIFOCAL PARA O DIAGNÓSTICO DE TUMORES PULMONARES PRIMÁRIOS SINCRÔNICOS

José Joaquim Laurindo Filho<sup>1</sup>  
Herlan Cássio Fernandes Pontes<sup>2</sup>  
Rafael Sampaio Luna Grangeiro<sup>3</sup>  
José Eurides Liberalino<sup>4</sup>

**Introdução:** Neoplasias torácicas múltiplas constituem aproximadamente, 4% de todas as ressecções por câncer de pulmão, grande parte entre as sexta e sétima décadas de vida, sendo estes relacionados a fenômenos imprevisíveis. Nesta linha, faz-se importante o trabalho multifocal da equipe de saúde a fim da identificação de câncer de pulmão primário sincrônico (CPPC), através de um estudo clínico conjunto com estudos de imagem e histopatológicos. Apenas exames de imagem, por exemplo, dificultam o processo uma vez que não distinguem se estas múltiplas lesões são: disseminação hematogênica do tumor pulmonar ou se são de ocorrência sincrônica. **Objetivo:** O presente estudo visa uma revisão integrativa de literatura a fim de contribuir com o entendimento acerca de tumores primários sincrônicos, permitindo a diferenciação com uma segunda neoplasia primária. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada a partir de um levantamento de artigos através do banco de dados BVS, que integra bases de dados como MEDLINE e LILACS, além de artigos do Jornal Brasileira de Pneumologia. Foram utilizados os descritores: Neoplasias primárias and Neoplasias primárias múltiplas and diagnóstico. Após análise dos artigos foram escolhidos 7 artigos na pesquisa, que contemplassem os seguintes critérios de elegibilidade: Neoplasias primárias múltiplas e seu diagnóstico como assunto principal, ter inglês ou português como idioma, possuir até 10 anos de publicação e que assim, atendessem aos objetivos desta pesquisa. **Resultados:** O diagnóstico de CPPC possui alguns critérios como: um achado simultâneo com a lesão índice; ser interposto com o parênquima pulmonar sadio; não compartilhar drenagem linfática, bem como características histopatológicas, imuno-histoquímicas, morfológicas, localização e invasão celular, para que possa haver uma eficaz diferenciação tumoral. Histologia diferente em neoplasias duramente distintas é patognomônico de natureza primária das lesões, entretanto só ocorre em 10-15% dos casos. Desta forma lançando mão de exames de imagem como a Tomografia Computadorizada do tórax e seus possíveis sinais, como a opacidade em vidro fosco que apesar de inespecífica, se presente, deve

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

haver a suspeita de neoplasia, quando infiltrados pulmonares em vidro fosco que não desaparecem ou aumentam. **Conclusão:** O CPPC trata-se de uma condição de prognóstico, que apesar de obscuro devido sua raridade, pode estar associado ao seu tipo histológico. Logo, faz-se de grande importância uma atuação multifocal para pacientes em riscos neoplásicos, não limitando-se aos métodos clínicos, uma vez que, a diferenciação de CPPC de metástases intrapulmonares é prejudicada, insensível e inespecífica quando baseada apenas em achados clínicos. Desta forma a avaliação diagnóstica com acompanhamento multidisciplinar é essencial, permitindo uma possibilidade de melhor prognóstico.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Neoplasias primárias múltiplas. Neoplasias pulmonares.

## TORÇÃO TESTICULAR: UMA EMERGÊNCIA UROLÓGICA

Herlan Cássio Fernandes Pontes<sup>1</sup>  
José Joaquim Laurindo Filho<sup>2</sup>  
Rodrigo Rufino Pereira Silva<sup>3</sup>  
Rafael Sampaio Luna Grangeiro<sup>4</sup>  
Jacó Antunes Siqueira da Costa<sup>5</sup>  
José Iran de Medeiros Lacerda<sup>6</sup>

**Introdução:** A torção testicular (TT) é uma emergência urológica relativamente comum, com prevalência de 25 a 50% dos casos de escroto agudo, e relaciona-se a uma taxa de orquiectomia de 42%. Reconhecer essa entidade clínica é de suma importância, visto que quanto menos tempo transcorrer entre o início da dor e a abordagem corretiva, menores serão as taxas de complicações. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a torção testicular evidenciando suas manifestações clínicas e seu manejo. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, feita a partir do levantamento de artigos nos portais Pubmed e BVS Brasil, que integram bases de dados como Medline e Scielo no período de Julho a Setembro de 2019. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Torção testicular; Escroto agudo; Dor testicular; Urologia. Após leitura e análise dos artigos, foram incluídos 6 artigos na revisão que contemplassem os seguintes critérios de elegibilidade: possuir menos de 5 anos de publicação, que estivessem disponíveis e que atendessem aos objetivos dessa pesquisa. **Resultados:** O escroto agudo envolve diversas patologias, dentre elas a mais comum é a torção testicular. Por se tratar de uma entidade clínica que pode levar a perda do testículo, deve ser sempre incluída no espectro de diagnóstico diferencial. O exame físico é de suma importância e deve ser avaliado buscando os achados sugestivos de torção como o sinal de Angell, que é a horizontalização do testículo, a perda do reflexo cremastérico, e o sinal de Prehn (melhora da dor após elevação testicular) quando ausente indicando TT. O diagnóstico é suspeito através da clínica apresentada aliada ao exame físico, sendo confirmado por meio da ultrassonografia com doppler que irá avaliar o fluxo sanguíneo testicular, porém na ausência do exame ultrassonográfico, lança-se mão da realização da exploração cirúrgica da bolsa escrotal, dando seguimento ao tratamento cirúrgico quando presente a TT na exploração cirúrgica, impedindo que o processo isquêmico possa progredir e levar a inviabilização do órgão. A abordagem cirúrgica é ainda a primeira escolha

---

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

terapêutica e deve ser realizada dentro de uma janela de quatro a seis horas do início da dor, antes que ocorra dano isquêmico permanente. O atraso no tratamento pode estar associado à diminuição da fertilidade ou pode exigir orquiectomia.

**Conclusão:** A torção testicular exige diagnóstico e tratamento rápidos, logo compreender os fatores de risco, apresentação e gerenciamento é essencial para diminuir os atrasos no diagnóstico e intervenção.

**Palavras chave:** Dor testicular. Escroto agudo. Torção testicular. Urologia.

## OS BENEFÍCIOS DA PLEURODESE NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE COM DERRAME PLEURAL MALIGNO

Bruna Benicio de Almeida<sup>1</sup>  
Lia Cavalcante de Araújo<sup>2</sup>  
Lucas Vinícius Benevides Siqueira<sup>3</sup>  
José Eurides Liberalino<sup>4</sup>

**Introdução:** A presença de células neoplásicas no derrame pleural o caracteriza como maligno. O derrame pleural maligno (DPM) é uma complicação que classifica a neoplasia como uma doença metastática, representando um prognóstico em geral ruim. O tempo de sobrevida varia entre 3 e 12 meses, o que deve ser considerado na escolha do tratamento, avaliando-se os fatores prognósticos individualmente. Esses pacientes normalmente cursam com dispneia, tosse seca e dor torácica, o que compromete a qualidade de vida. Com isso, muitas vezes, necessita-se que o paciente passe por um procedimento para obliteração artificial do espaço pleural, uma pleurodese. **Objetivo:** Evidenciar as vantagens da pleurodese para a qualidade de vida dos pacientes que apresentam derrame pleural maligno. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada por meio de cinco artigos científicos selecionados nos bancos de dados (LILACS, SCIELO e MEDLINE) e escolhidos com base nos seguintes critérios: relevância do estudo, concordância com o tema proposto e publicações entre 2010 e 2018. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Pleurodese. Derrame Pleural. Qualidade de Vida. **Resultado:** A pleurodese pode ser mecânica, por pleurectomia ou abrasão, ou química por administração de um agente irritativo, que através da toracoscopia possui um índice de sucesso de mais de 90%. Apesar de causar um desconforto no paciente devido ao agente esclerosante, sendo o talco o mais utilizado, a pleurodese alivia os sintomas de insuficiência respiratória com uma intervenção considerada mínima, diminui o tempo de hospitalização e os efeitos adversos, como a recorrência de derrame pleural. Além disso, não precisa de anestesia geral, está associada a menos complicações e possui o custo-efetividade do tratamento otimizado, fatores importantes a serem considerados. **Conclusão:** Apesar de não ter resultados relevantes no prognóstico da doença, a pleurodese é um procedimento de fundamental importância na melhoria da qualidade de vida do paciente com DPM, possibilitando que ele tenha uma expansão pulmonar mais adequada com um significativo alívio dos sintomas, além de minimizar a necessidade de hospitalização desse paciente, evitando excluí-lo, nessa fase de sua vida, do convívio familiar.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

**Palavras chave:** Derrame Pleural. Qualidade de Vida. Pleurodese.

## EFEITOS TERAPÊUTICOS DO TETRAHIDROCANABINOL (THC) NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Renê Dominik Carvalho Pereira Osório<sup>1</sup>

Dassaev Falcão Cabral<sup>2</sup>

João Dutra Dantas Neto Segundo<sup>3</sup>

Victor Matias Couto<sup>4</sup>

Arlon Silva Alencar<sup>5</sup>

Paulo Antônio Farias Lucena<sup>6</sup>

**Introdução:** A planta *cannabis sativa* possui mais de 400 componentes, sendo que aproximadamente 60 deles são componentes canabinóides. O principal constituinte psicoativo da *cannabis* é o THC, isolado pela primeira vez na década de 60. Sua influência no cérebro é complexa, dose-dependente e parece ser o componente responsável pela indução de sintomas psicóticos em sujeitos vulneráveis, o que é compatível com o efeito de aumentar o efluxo pré-sináptico de dopamina no córtex pré-frontal medial. Nos últimos anos, ocorreu um aumento do interesse acerca do uso terapêutico do THC, tendo sido demonstradas diversas utilidades clínicas, como, por exemplo, para o tratamento na Doença de Alzheimer (DA). **Objetivo:** investigar as potenciais qualidades terapêuticas do THC em relação à desaceleração ou interrupção das características marcantes na DA. **Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica a partir das bases de dados: SCIELO, BIREME, PUBMED, BVS, LILACS e Biblioteca Cochrane, e incluído os artigos dos últimos 4 anos. Para realização deste trabalho foi utilizado os seguintes descritores: *cannabis*, doença de Alzheimer e neurodegeneração. Estas buscas resultaram em 44 artigos que enfocam o efeito do THC, dos quais 5 foram selecionados. **Resultados:** Os estudos demonstram a capacidade do THC para reduzir a glicose reativa e a resposta neuroinflamatória, bem como promover a neurogênese. É importante ressaltar que também reverte e impede o desenvolvimento de déficits cognitivos. Curiosamente, as terapias combinadas de canabidiol e THC, o principal ingrediente ativo da *cannabis sativa*, podem mediar maiores benefícios terapêuticos. Uma outra descoberta é que o THC interage diretamente com o peptídeo AB inibindo assim a agregação. Além disso, o THC foi eficaz na redução dos níveis totais de GSK3 $\beta$  e da GSK-3 $\beta$  fosforilada de maneira dependente da dose em baixas concentrações. Nas concentrações de tratamento, nenhuma toxicidade foi observada e o receptor CB1 não foi significativamente aumentado. **Conclusão:** de acordo com os dados

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

publicados, o THC é um potencial candidato a principal medicação na DA e em outras doenças degenerativas, no entanto mais estudos se tornam necessários para estabelecer seus benefícios a longo prazo.

**Palavras chave:** Cananabis. Doença De Alzheimer. Neurodegeneração.

## UMA VISÃO DA VARICOCELE VOLTADA AO IMPORTANTE IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DO HOMEM

Arlon Silva Alencar<sup>1</sup>  
João Dutra Dantas Neto Segundo<sup>2</sup>  
Gabriela Augusto Rodrigues Pereira<sup>3</sup>  
Wendel Sebastian Ramalho Lacerda<sup>4</sup>  
Higor Pereira Fernandes<sup>5</sup>  
José Iran de Medeiros Lacerda<sup>6</sup>

**Introdução:** A varicocele corresponde a uma dilatação anormal do plexo pampiniforme das veias dentro do escroto. Pode danificar a função testicular, interferindo na proliferação celular de Sertoli e na secreção hormonal, no crescimento testicular e na espermatogênese. A maioria é assintomática. A incidência de varicocele é de aproximadamente 25% nos homens que apresentam alterações seminais e 11% nos homens com análise seminal normal. **Objetivos:** Apresentar as principais alterações decorrentes de uma varicocele instalada no testículo e relatar as principais repercussões na vida do homem. **Método:** Foi realizada uma revisão da literatura a partir das bases de dados MEDLINE, PUBMED e SciELO com os descritores, “Infertilidade.” “Patologias.” “SpermCount.” “Varicocele.” e se obteve 2477 artigos. Após a utilização dos filtros: artigos nos últimos cinco anos, infertilidade masculina, varicocele e área temática - Urologia e nefrologia totalizou 502 artigos dos quais foram selecionados 30 artigos que estavam de acordo com o tema norteador e critérios de inclusão. **Resultados:** Existe uma associação direta entre varicocele e infertilidade masculina devido à fisiopatologia da doença, no qual ocorre a dilatação dos vasos, aumento do fluxo sanguíneo, elevando a temperatura e promovendo danos a produção dos espermatozoides, sendo assim, pode resultar em uma miríade de efeitos deletérios na reprodução masculina e pode ser uma doença progressiva. Vale salientar que a varicocele pode alterar a concentração (oligoespermia, azoospermia), motilidade e morfologia (teratoespermia) dos espermatozoides. Alguns pacientes ocasionalmente queixam-se de sensação de peso, dor intermitente ou aumento do volume escrotal. Assimetria ou hipotrofia testicular são sugestivas de dano testicular e podem orientar o tratamento cirúrgico ou até mesmo um tratamento conservador a depender do grau de desenvolvimento da doença, que consiste em Grau I (pequenas) - Aquelas que são palpáveis apenas com a manobra de Valsalva, Grau II (moderadas) -

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

Palpáveis facilmente sem esta manobra, Grau III (grandes) - Detectadas visualmente e palpadas com facilidade. **Conclusão:** A varicocele está relacionada com o dano na função hormonal sexual do homem, a partir do momento em que leva a repercussões que mexem com a saúde mental daquele paciente. Sendo assim, existem também os próprios fatores de risco que levam ao impacto na vida daquele paciente, os quais decorrentes justamente do estilo e hábitos de vida do homem afetado pela varicocele. O tratamento está indicado quando em homens adultos casados com infertilidade e alterações seminais ou solteiros com alterações seminais. A varicocele sem alterações seminais não é suficiente para indicação de correção cirúrgica em casos de infertilidade conjugal. Adolescentes com assimetria ou hipotrofia testicular, varicocele GIII, alterações seminais (quando avaliável). Existe uma tendência em se corrigir a varicocele de pacientes azoospermicos não obstrutivos, afastadas as causas genéticas de infertilidade masculina. Como a varicocele tem um caráter progressivo, recomenda-se a correção cirúrgica em homens solteiros com espermogramas alterados.

**Palavras chave:** Infertilidade. Patologias. SpermCount. Varicocele.

## ALTERAÇÕES PULMONARES EM INDIVÍDUOS QUE INALAM FUMAÇA DE COMBUSTÃO DE LENHA

Fernanda Lucena Belém<sup>1</sup>

Bruna Benicio de Almeida<sup>2</sup>

Maria Steffanie Vieira<sup>3</sup>

Ana Carolina Gonçalves de Abreu<sup>4</sup>

Rivaldo Fernandes Filho<sup>5</sup>

**Introdução:** É muito comum, principalmente na região nordeste, o uso de fogão à lenha, seja pela facilidade da obtenção da matéria prima, pelo menor custo em relação a um fogão a gás ou pelos hábitos culturais, nos quais as pessoas acreditam que a comida fica mais saborosa. Entretanto, o que não se percebe é que diante dessa prática inocente, existe um grande perigo pouco perceptível: a inalação da fumaça. Assim, o acúmulo diário dessa substância vai sendo aprisionado nos pulmões das pessoas expostas, acarretando patologias pulmonares, que se manifestam, principalmente, na terceira idade. **Objetivo:** Analisar as alterações pulmonares geradas pela inalação crônica da fumaça expelida pelo fogão à lenha. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na qual pesquisou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): lesão por inalação de fumaça, pulmão e inflamação. Foram analisados três artigos dos bancos de dados eletrônico (SciELO e PUBMED) que contemplaram os seguintes critérios: publicações entre 2014 e 2018, texto completo e concordância com o tema proposto. **Resultados:** A deposição do material particulado na via aérea gera uma reação inflamatória como resposta à um corpo estranho no organismo. Com essa reação, haverá um acúmulo de neutrófilos e de outras células de defesa, que irão liberar proteases e outros radicais livres. Esses radicais livres acarretarão uma lesão tecidual, com consequente perda de função pulmonar. Como é um processo de evolução lenta, a pessoa só irá começar a sentir sintomas perto da terceira idade. No exame broncoscópico de um paciente com acúmulo de partículas, será possível observar a presença de edema, ulcerações e até mesmo fuligem nos ramos mais distais. No teste da função pulmonar, observa-se uma diminuição da complacência pulmonar, uma maior resistência e uma diminuição no volume expiratório do primeiro minuto. Quando o processo é de longa data, também é visível uma alteração na gasometria, que apresentará níveis de carboxihemoglobina acima do normal. **Conclusão:** A combustão do fogo a lenha gera uma produção excessiva de partículas e gases, que serão inalados pelo paciente e acarretarão repercussões patológicas futuras, uma

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

vez que essas partículas geram uma reação irritativa e inflamatória da via aérea, estimulando a destruição tecidual e a broncoconstrição da mesma.

**Palavras chave:** Inflamação. Lesão por inalação de fumaça. Pulmão.

## FATORES RELACIONADOS AO USO DE DROGAS ILÍCITAS DURANTE A GESTAÇÃO

Arlon Silva Alencar<sup>1</sup>  
Manuela Brígida Ramos de Lima<sup>2</sup>  
Matheus Sousa Miranda<sup>3</sup>  
Francisco Alirio da Silva<sup>4</sup>

**Introdução:** O abuso de substâncias durante o período gestacional continua sendo um problema significativo em vários países e apresenta importantes riscos à saúde do feto em desenvolvimento. O uso de drogas psicoativas, sejam elas lícitas ou ilícitas associada a outros fatores de risco como, infecções, hipertensão, ganho de peso insuficiente durante a gestação relacionam-se ao trabalho de parto prematuro, síndrome alcohólica fetal (SAP), abortamento, malformações, baixo peso, descolamento prematuro de placenta (DPP). Portanto, a identificação desse fator de risco durante o pré-natal é de suma importância para uma evolução favorável.

**Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as consequências ocasionadas pelo uso de drogas ilícitas durante a gestação. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática e integrativa da literatura realizado no período de Agosto a Setembro de 2019, utilizando-se os bancos de dados Medline, Pubmed e Scielo. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Gravidez; Drogas ilícitas; Drogas de abuso; Fatores de risco. Foram incluídos 5 artigos na revisão após os seguintes critérios: possuir menos de 10 anos de publicação, que estivessem disponíveis na íntegra, em português e que atendessem aos objetivos dessa pesquisa.

**Resultados:** O abuso de lícitas e ilícitas drogas pode levar a complicações tanto maternas, como fetais. Os efeitos relacionados ao uso dessas substâncias dependem da dosagem, época, duração da exposição ao medicamento e extensão da distribuição do medicamento. Efeitos teratogênicos foram descritos quando a exposição ocorre durante o primeiro trimestre, podendo gerar desde abortamento como malformações. Quando a exposição é contínua durante a gestação aparecem outros problemas, como a ocorrência de descolamento prematuro de placenta, trabalho de parto prematuro, alterações cardiovasculares na gestante e crescimento intrauterino restrito (CIUR), além dos prejuízo psicossociais envolvidos no processo. Faz-se importante o acompanhamento integral dessa gestante, através de uma equipe multiprofissional, com a instituição de abordagens voltadas a essa vulnerabilidade. **Conclusão:** Todos os prestadores de cuidados pré-natais devem oferecer triagem de rotina para todos os pacientes que fazem uso de drogas ilícitas. As parturientes com resultado positivo para substâncias ilícitas requerem uma

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

abordagem multiprofissional para a reabilitação de drogas, auxílio psicológico e acompanhamento contínuo.

**Palavras chave:** Drogas de abuso. Drogas ilícitas. Fatores de risco. Gravidez.

## LEISHMANIOSE VISCERAL: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Jean Maia Magalhães<sup>1</sup>  
Joyce Flávia da Silva Leal<sup>2</sup>  
Ana Maria Souza Costa Barros<sup>3</sup>  
Dulcy Dávyla Freire Nascimento<sup>4</sup>  
Nathalie Ramos Formiga Rolim<sup>5</sup>  
Marcelane de Lira Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** A leishmaniose visceral (LV), também conhecida como calazar, é uma doença crônica grave causada por um protozoário intracelular obrigatório que afeta tanto animais como seres humanos. A transmissão é zoonótica e/ou antroponótica através da picada de um flebotomíneo fêmea infectado. O diagnóstico baseia-se através dos sinais e sintomas clínicos, da epidemiologia e de exames laboratoriais. O controle e a eliminação da leishmaniose visceral requerem detecção apropriada de casos, identificação dos hospedeiros, dos reservatórios e a organização de estratégias de controle eficazes de vetores em áreas endêmicas. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a apresentação clínica, diagnóstico e tratamento da leishmaniose visceral. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, feita a partir do levantamento de artigos nos portais Pubmed e BVS Brasil, que integram bases de dados como Medline e Scielo no período de Agosto a Setembro de 2019. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Leishmaniose visceral; Calazar; Tratamento; Zoonoses. Após leitura e análise dos artigos, foram incluídos 8 artigos na revisão que contemplassem os seguintes critérios de elegibilidade: possuir menos de 5 anos de publicação, que estivessem disponíveis e que atendessem aos objetivos dessa pesquisa. **Resultados:** De uma forma geral, o espectro clínico da LV envolve a presença de febre irregular, esplenomegalia, podendo ou não ter hepatomegalia associada, e pancitopenia, podendo apresentar apenas anemia. Para diagnosticar a doença deve-se utilizar a análise das manifestações clínicas e epidemiológicas locais com as alterações em exames laboratoriais como o hemograma, além disso, pode-se lançar mão de exames mais específicos, como o exame parasitológico que faz a visualização direta do parasita através de aspirado medular, do baço ou fígado ou da punção de um linfonodo inflamatório. Os testes sorológicos podem ser utilizados nas fases iniciais da doença, principalmente em pacientes pouco sintomáticos. Os testes disponíveis são

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB.

a imunofluorescência indireta e ensaio imunoenzimático (ELISA). As opções terapêuticas ainda são restritas, pois os medicamentos utilizados apresentam muitos efeitos tóxicos e necessitam ser utilizados por longos períodos, o que torna difícil o tratamento. As principais drogas disponíveis são o antimoniato pentavalente, que é a mais utilizada e a anfotericina B desoxicolato ou lisossomal, esta última apresenta menos efeitos tóxicos. **Conclusão:** A leishmaniose é uma infecção que vem crescendo nos últimos anos, principalmente em locais endêmicos. Para o controle da doença deve-se buscar realizar estratégias de controle de vetor eficiente, serviços de diagnóstico, conscientização da comunidade sobre as formas de contágio, e realizar o diagnóstico precoce da doença, pois a instituição do tratamento é o primeiro passo no controle epidemiológico.

**Palavras chave:** Calazar. Leishmaniose visceral. Tratamento. Zoonoses.

## SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON, QUANDO PENSAR?

Dulcy Dávyla Freire Nascimento<sup>1</sup>  
Jean Maia Magalhães<sup>2</sup>  
Joyce Flávia da Silva Leal<sup>3</sup>  
Ana Maria Souza Costa Barros<sup>4</sup>  
Nathalie Ramos Formiga Rolim<sup>5</sup>  
Marcelane de Lira Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** A síndrome de Stevens Johnson (SSJ) caracteriza-se por uma reação de hipersensibilidade rara, porém com elevado risco de vida. Apresenta-se através do descolamento da epiderme de até 10% da superfície corpórea (SC), com necrose dos queratinócitos. A necrólise epidérmica tóxica (NET), por sua vez, é uma complicação grave da síndrome de Stevens Johnson, definida pelo descolamento da epiderme superior a 30%, podendo apresentar-se de forma independente ou sobreposta a SSJ. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a etiologia, espectro clínico e diagnóstico da Síndrome de Stevens Johnson. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, feita a partir do levantamento de artigos nos portais Pubmed e BVS Brasil, que integram bases de dados como Medline e Scielo no período de Agosto a Setembro de 2019. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Síndrome de Stevens-Johnson; Exantema; Eritema multiforme; Necrólise epidérmica tóxica. Após leitura e análise dos artigos, foram incluídos 10 artigos na revisão que contemplassem os seguintes critérios de elegibilidade: possuir menos de 5 anos de publicação, que estivessem disponíveis e que atendessem aos objetivos dessa pesquisa. **Resultados:** Existem diversas etiologias para SSJ e NET descritas na literatura, dentre elas as mais comuns são o uso de fármacos. As drogas mais relacionadas ao aparecimento dessas entidades clínicas são os beta-lactâmicos, anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), as sulfonamidas, o alopurinol e os anticonvulsivantes. Outro fator desencadeante relacionado a essas síndromes são as infecções, principalmente pelo Herpes vírus e pelo Mycoplasma. Tanto a SSJ como a NET surgem em média sete a vinte um dias após o contato com o agente etiológico através de sintomas inespecíficos como, febre, mialgia e artralgia que dura em média uma semana, evoluindo com máculas eritematosas centrípetas que poupam palmas das mãos e planta dos pés, confluentes e não pruriginosas. As máculas escurecem e iniciam o processo de descamação da epiderme com formação de bolhas concêntricas que rompem e

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB.

formam áreas de lesão, devendo, portanto ser pouco manipulado devido ao alto risco de infecção secundária por bactérias. Além da epiderme, tanto a SSJ como a NET acometem em até 90% as mucosas, principalmente dos órgãos genital e oral. O diagnóstico é clínico e baseia-se em uma história cronológica compatível e um exame físico bem realizado, bem como da biópsia de pele. **Conclusão:** O reconhecimento dessas entidades é de suma importância para uma melhor abordagem e rápida intervenção, de forma a minimizar as sequelas ocasionadas.

**Palavras chave:** Eritema multiforme. Exantema. Necrólise epidérmica tóxica. Síndrome de Stevens-Johnson.

## INDICAÇÕES PARA TRANSPLANTE DE CÓRNEA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Julia Lima Coelho<sup>1</sup>  
Ricardo Lourenço Coelho<sup>2</sup>  
Fernanda Eugênia Macêdo<sup>3</sup>  
Jamile Costa da Silva<sup>4</sup>  
Wiviane Rolim Silva<sup>5</sup>  
Rafael José Holanda<sup>6</sup>

**Introdução:** Desde o ano 1998, o transplante de córnea é o mais frequentemente realizado no Brasil, devido às facilidades das técnicas e devido ao número de doadores. Dessa forma, a principal causa de indicação de ceratoplastia penetrante, com base nas pesquisas, foi o ceratocone. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo avaliar as indicações mais frequentes de ceratoplastia penetrante. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura científica da área médica, realizada no período de setembro de 2019, a partir do levantamento bibliográfico nos bancos de dados (LILACS, PUBMED E SCIELO). Em que foram encontrados 20 artigos em português, porém apenas 2 foram escolhidos por se adequarem melhor ao tema em questão. **Resultados:** O transplante de córnea consiste em substituir a córnea opaca ou doente pela córnea sadia, podendo esta substituição ser de espessura total (penetrante) ou parcial (lamelar ou lamelar profunda). No Brasil, o ceratocone é a principal indicação de transplante de córnea. No entanto, da mesma forma como em outros países, aqui também se observam diferenças entre as diversas regiões e centros de referência. Por exemplo, em São Paulo, maior centro de referência de transplantes penetrantes do País, o ceratocone é a principal indicação, bem como em Santa Catarina e no Paraná. Porém, em Pernambuco, o mesmo procedimento é, apenas, a terceira principal indicação, enquanto que no Pará, a ceratopatia bolhosa é a indicação mais prevalente. Vale ainda ressaltar, como mencionado anteriormente, que as indicações de transplante de córnea variam entre países, ao passo que na Escócia o ceratocone aparece como primeira indicação, como também na Nova Zelândia. No entanto, nos Estados Unidos a principal indicação é a ceratopatia bolhosa do pseudofácico. Convém salientar que existiu diferença estatisticamente significativa entre as indicações e a faixa etária, já que a maioria dos pacientes que realizou transplante penetrante de córnea, devido à indicação do ceratocone, tinha menos de 40 anos. O ceratocone é uma patologia degenerativa

---

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

que surge, principalmente, no adulto jovem com média de idade de 22,4 anos. Por este motivo, após a evolução desfavorável da doença, os transplantes são indicados e, normalmente, realizados na faixa etária demonstrada pelo estudo. As outras indicações foram mais prevalentes na faixa etária entre 40 e 60 anos. O sexo masculino foi predominante nas indicações de ceratocone para transplante penetrante de córnea, porém não houve diferença entre as outras indicações. Não foram achadas na literatura evidências científicas que expliquem o predomínio do sexo masculino. **Conclusão:** A partir dos dados existentes na literatura sobre o tema, pode-se concluir que não há uma indicação específica para se fazer a Ceratoplastia Penetrante. As indicações variam entre diversos países e até mesmo entre algumas regiões do Brasil, entretanto a patologia que mais requer o tratamento é o Ceratocone. Além disso, percebe-se que a idade de início dessa prática geralmente se dá a partir dos 40 anos de idade.

**Palavras chave:** Ceratocone. Ceratoplastia lamelar. Enxerto de córnea. Transplante de córnea.

## UMA REVISÃO SISTÊMICA DO USO DE CANABINÓIDES EM CASOS DE RESISTÊNCIA AO TRATAMENTO DA EPILEPSIA

Lusanira Antônia Pinheiro Alves<sup>1</sup>  
Paulo Antônio Farias Lucena<sup>2</sup>  
Dieglys De Santana Sarmiento<sup>3</sup>  
Ana Lídia Vieira Carvalho<sup>4</sup>  
Wenya Cristiana De Almeida Abreu<sup>5</sup>  
Milena Reis Dias<sup>6</sup>

**Objetivos:** Tem como objetivo estudar a segurança e exploração dos ensaios clínicos randomizados e a sua potencial eficácia no uso de canabidiol em crianças portadoras da Síndrome de Dravet (DS) e Síndrome Lennox-Gastaut (LGS) e outras encefalopatias. A resposta ao placebo torna-se significativa ao passo que ainda existem crenças entre os pais que priorizam o uso de produtos vindo da natureza, em contrapartida dos produtos farmacológicos. Como a atenção da mídia em relações aos novos estudos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir de artigos encontrados nos indexadores, BVS e Scielo. Usando-se os descritores: Epilepsia, Criança, Tratamento farmacológico e Cannabis. Após usar filtros como: língua portuguesa e inglesa, publicada nos últimos cinco anos, epilepsia resistente a medicamentos foi encontrada ao todo nove artigos. **Resultados:** No geral, todas as epilepsias podem ser resistentes ao tratamento formulado. Nas crianças existem as síndrome de Dravet ou epilepsia mioclônica, uma encefalopatia progressiva associada às convulsões de difícil controle e a Síndrome de Lennox-Gastaut que é um tipo raro de epilepsia na infância, caracterizada por convulsões frequentes, que na maioria dos casos não apresentam melhora com os medicamentos anticonvulsivantes. Essas são exemplos de patologias mais resistentes ao tratamento. Os medicamentos antiepilépticos disponíveis fornecem sucesso limitado no controle de convulsões em doenças resistentes. A repercussão da resistência é significativa especialmente porque os tratamentos de resistência à epilepsia iniciados nos primeiros anos de vida estão associados com altas taxas de atrasos cognitivos, comportamentais. Pois quanto mais cedo a criança for resistente, mais consequências terá. O estudo contou com onze investigadores independentes que avaliaram a segurança e eficácia do canabidiol em tratamentos resistentes á epilepsia. As coortes foram formadas por

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

214 pacientes (1 a 30 anos) com resistência grave, intratável e de início na infância. Todos os pacientes tomavam doses estáveis de antiepiléticos por quatro semanas antes de iniciar o canabidiol como terapia adjuvante. Após esse período inicial, os pacientes foram associados ao canabidiol oral. Esta dose foi aumentada até uma dose máxima. A frequência foi calculada mensalmente de acordo com as crises de cada indivíduo. Totalizando em uma redução de convulsões motoras em 36,5%. **Conclusão:** Conclui-se que os estudos com canabidiol estão cada vez mais em evidência. No qual se mostrou eficaz na redução de crises convulsivas no SD e ataques de queda no LGS, com resultados significativos. Porém, a segurança e eficácia do canabidiol, sozinho ou em várias proporções com canabidiol permanece indefinido em crianças ou adultos com qualquer epilepsia. Dado o uso generalizado e crescente da maconha medicinal, é de suma importância buscar indicações médicas.

**Palavras chave:** Cannabis. Criança. Epilepsia. Tratamento farmacológico.

## DIFERENÇAS ETÁRIAS NO METABOLISMO DE RESPOSTA AO TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO E POSSÍVEIS MÉTODOS TERAPÊUTICOS

Weverton Flor Patricio<sup>1</sup>  
Wigna Maria Ferreira da Silva<sup>2</sup>  
Naianny Tailiny de Alencar Lins<sup>3</sup>  
Vinicius Almeida Menezes<sup>4</sup>  
José Benício Dantas Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** O traumatismo crânio-encefálico é entendido como qualquer agressão de ordem traumática que acarrete lesão anatômica ou comprometimento funcional do encéfalo, sendo o principal determinante de morbidade, incapacidade e mortalidade entre indivíduos de 1 a 44 anos, com uma taxa de mortalidade de 30% a 70%, e cuja recuperação é marcada por sequelas graves neurais e qualidade de vida prejudicada. A lesão cerebral traumática promove alterações neuroquímicas e metabólicas que rompem o equilíbrio iônico neuronal, gerando uma série de consequências bioquímicas. Nesse interim, torna-se necessário maiores elucidações acerca dessa resposta metabólica e suas diferenças em relação à idade dos acometidos. **Objetivos:** Compreender de forma sistêmica o mecanismo da resposta metabólica ao TCE, bem como a variância dessas reações no que se refere à faixa etária das vítimas. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa realizado por meio de uma seleção de artigos científicos recentes, publicados nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PUBMED. Com os mecanismos de filtração, tais como modalidade texto completo com data de publicação nos últimos cinco anos, foram selecionados cinco artigos na língua inglesa que mais se atendia a abordagem central proposta. Também como mecanismo de seleção, utilizou-se palavras-chave, as quais encontram-se devidamente cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). **Resultados:** O período que sucede a lesão crânio-encefálica é caracterizado resumidamente por uma depressão metabólica da glicose e enzimas glicolíticas e produção de radicais livres. Nessas condições, o metabolismo glicolítico fica comprometido e a glicose se torna um substrato energético menos favorável. Além disso, está bem relatado que o cérebro, de acordo com a idade, muda entre diferentes tipos de substratos metabólicos para atender às suas necessidades energéticas. Com isso, os corpos cetônicos (CC) são os substratos alternativos

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

utilizados no metabolismo energético do cérebro, sendo relatado em roedores que o transporte pela barreira hematoencefálica, é muito mais facilmente regulado em animais adolescentes do que em adultos. Dessa forma, conforme demonstrado nos modelos animais, a capacidade fisiológica do corpo de regular positivamente o transporte e o metabolismo de cetonas é muito eficaz na criança ou no adolescente, mas pode não ser tão útil no adulto. Os CC são fundamentais, por seu potencial antioxidante, na redução da excitação mitocondrial na produção de espécies reativas de oxigênio (EROS). Alguns estudos em modelos animais sugerem que um curto período de jejum pode ser benéfico pós-lesão e a maioria dos estudos clínicos indica que o suporte nutricional precoce está associado à redução da mortalidade, melhor resultado e menor incidência de complicações **Conclusão:** A nutrição já é de particular interesse no cenário clínico agudo, no entanto, é de grande necessidade estabelecer melhores estratégias neuroprotetoras para otimizar o quadro de recuperação após lesão cerebral traumática. Assim, é importante a realização de outros estudos que traduzam tais achados para o cenário clínico visando determinar, de acordo com a idade e a nutrição, se os CC como fonte alternativa podem melhorar os resultados funcionais e de recuperação da lesão.

**Palavras chave:** Craniocerebral Trauma. Ketone Bodies. Hyperglycemia.

## SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D COMO PROFILAXIA DE AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS

Weverton Flor Patricio<sup>1</sup>  
Wigna Maria Ferreira da Silva<sup>2</sup>  
Naianny Tailiny de Alencar Lins<sup>3</sup>  
Vinicius Almeida Menezes<sup>4</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro<sup>5</sup>

**Introdução:** As afecções do trato respiratório (ATRs) estão, de acordo com a OMS, entre as doenças infecciosas com maior índice de morbimortalidade no mundo, afetando, sobretudo, os extremos etários. Com isso, a vitamina D tem atraído a atenção dos pesquisadores e sido proposta como uma possível medida preventiva contra infecções do trato respiratório, principalmente na faixa pediátrica. Há evidências de sua influência na redução de ocorrência, exacerbação e recorrência de doenças respiratórias. **Objetivos:** Elucidar o mecanismo pelo qual a vitamina D atua de forma a prevenir as afecções agudas do trato respiratório, além de analisar a possível influência da vitamina D durante a gravidez. **Método:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de uma seleção de artigos científicos recentes, publicados nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PUBMED. Os mecanismos de filtração utilizados, tais como modalidade texto completo com data de publicação nos últimos cinco anos, proporcionaram a seleção de cinco artigos na língua inglesa que mais se adequaram a abordagem central proposta. Também como mecanismo de seleção, utilizou-se palavras-chave, as quais encontram-se devidamente cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). **Resultados:** É bem estabelecido que o desenvolvimento pulmonar começa no primeiro trimestre da gravidez e é afetado pelo status da vitamina D, que também influi no sistema imunológico em desenvolvimento. Desse modo, diversos estudos constataram associação entre concentrações inadequadas de vitamina D e ATRs em crianças. Uma meta-análise constatou que a suplementação de vitamina D reduziu a proporção de pessoas com pelo menos uma exacerbação da asma com necessidade do uso de corticosteróides sistêmicos. Outro estudo ainda demonstrou risco significativamente reduzido de asma e/ou sibilância recorrente em crianças cujas mães durante a gestação fizeram suplementação de vitamina D. Ademais, há evidências bem estabelecidas de que o calcitriol modula a resposta do hospedeiro contra micobactérias, tendo ação na resposta à tuberculose. Em adição, um estudo randomizado de caso controle concluiu que os níveis de calcitriol eram

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

significativamente mais baixos em crianças diagnosticadas com Otite Média Aguda (OMA) do que nos controles sem OMA e que a suplementação de vitamina D foi associada a uma redução significativa no risco de OMA com complicações. Do mesmo modo, foi relatada a possibilidade da vitamina D ter um papel preventivo na recorrência de faringoamigdalites, inibindo a formação de biofilmes bacterianos. **Conclusão:** Diversos estudos recentes mostraram as diferentes propriedades imunomoduladoras que vitamina D possui, sobretudo no que se refere ao risco de ATRs na infância, no entanto ainda há divergências quanto aos níveis séricos mais adequados para todos esses benefícios. Com isso, são necessários mais ensaios clínicos visando determinar a forma de suplementação de vitamina D que gere mais garantia de prevenção a essas infecções.

**Palavras chave:** Asthma. Respiratory Tract Infections. Vitamin D.

## CÂNCER DE MAMA: BENEFÍCIOS DO RASTREIO DE QUALIDADE PARA UM DIAGNÓSTICO PRECOCE

Paloma Maria Soares Sampaio<sup>1</sup>  
Isa Andreia Alves Fontenele<sup>2</sup>  
Lucas Valério da Silva<sup>3</sup>  
Yara Rosendo Ramalho<sup>4</sup>  
Daniella Morgana Feitoza Braga<sup>5</sup>  
Francisco Alírio Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** O câncer de mama é um dos maiores agressores da saúde da mulher. Além de ser o segundo tipo de câncer mais frequente na população brasileira feminina, a quinta causa de morte na população geral e a mais frequente de óbito por câncer em mulheres. É uma doença geralmente insidiosa, que acomete mulheres em idade avançada, no entanto quando atinge as jovens acredita-se que representa uma doença biologicamente mais agressiva e com piores prognósticos do que nas pacientes mais velhas. O câncer de mama, na maioria das vezes, possui um bom prognóstico, se diagnosticado e tratado precocemente; apresenta resultados satisfatórios na sobrevida das pacientes com acesso ao rastreo primário e de qualidade, como também, uma terapia ágil e eficaz. A mamografia é considerada o “carro chefe” no rastreo do Câncer de Mama, por reduzir o diagnóstico em estágio avançado, aumentar a sobrevida e diminuir a mortalidade. Já ultrassonografia (US) também é um recurso de rastreo bastante utilizado, pois é empregado como auxílio a mamografia em casos de achado clínico ou mamográfico anormal. Sendo também, primeira escolha em situações especiais: gravidez, lactação, mulheres jovens e durante os estados inflamatórios da mama. **Objetivos:** avaliar a importância do rastreo precoce e de qualidade no diagnóstico bem-sucedido do Câncer de Mama. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir das bases de dados Biblioteca Nacional em Saúde (BVS), MEDLINE, LILACS, SciELO. Incluídos artigos científicos publicados em inglês e português, entre os anos de 2009 a 2019, disponíveis na íntegra, com os descritores “Rastreo”, “Câncer de Mama” e “Mulheres” e suas respectivas traduções. Foram pré-selecionados 15 artigos; contudo, após leitura analítica deles na íntegra, restaram 7 que estavam de acordo com o tema norteador. **Resultados:** A idade apresenta-se como um dos fatores de risco preponderante para o diagnóstico do câncer e início do seu rastreo. A mamografia, como método inicial, apresenta

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

redução de até 15% da mortalidade em mulheres de 40 a 49 anos, caso seja realizado exame bianualmente, assim como, de 50 a 59 anos encontra-se resultados semelhantes. Entretanto, nessas pacientes ocorrem elevadas taxas de falsos positivos com necessidade de outros exames. Já a partir dos 60 a 69 anos é observado um desempenho mais significativo na redução da mortalidade (32%) e na taxa de falsos positivos. Associado a ela, tem-se a ultrassonografia, exame operador dependente, que também é eficiente para identificar neoplasias assintomáticas ou não constatadas pelo exame físico e/ou mamográfico. Outra opção é a ressonância magnética (RM), exame de grande importância na detecção dos tumores principalmente em mamas densas e pacientes com elevado risco familiar. Sabe-se que, atualmente, suas solicitações são limitadas, devido à dificuldade de acesso e custo. Ademais, existe o autoexame mamário (AEM), método acessível, que quando incorporado ao processo educativo na saúde da mulher denota importância. **Conclusão:** portanto, a mamografia, a US e AEM quando realizados com relevância, demonstra-se importante no rastreamento precoce da neoplasia e consequentemente no seu diagnóstico.

**Palavras chave:** Câncer de Mama. Mulheres. Rastreamento.

## A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lucas Valério da Silva<sup>1</sup>  
Paloma Maria Soares Sampaio<sup>2</sup>  
Isa Andreia Alves Fontenele<sup>3</sup>  
Yara Rosendo Ramalho<sup>4</sup>  
Daniella Morgana Feitoza Braga<sup>5</sup>  
Maria Stefania Nóbrega Batista<sup>6</sup>

**Introdução:** O papiloma vírus humano (HPV) possui uma alta taxa de infecção mundial, acometendo o trato genital inferior e com grande potencial oncogênico, principalmente o câncer cervical. Levando em consideração que trata-se de uma doença infecciosa, sabe-se que o melhor método em eficácia e custo-benefício é por meio de vacinas. Para o HPV foram desenvolvidas as vacinas bivalente e tetravalente, cobrindo os sorotipos 16 e 18 (bivalente) e os sorotipos 6, 11, 16 e 18 (quadrivalente). **Objetivo:** Analisar a importância da vacina contra o HPV na prevenção do câncer de colo do útero através de uma revisão bibliográfica. **Método:** A base de dados utilizada foi a SCIELO, buscando os seguintes descritores: “HPV”, “câncer” e “vacina”. Resultando em 20 artigos, os critérios de inclusão foram idioma português e anos de publicação entre 2008 e 2017, ao final foram selecionados 11 artigos. **Resultados:** Nos primeiros anos de vida sexual ativa é onde geralmente são adquiridas as infecções pelo papiloma, porém esta infecção pode ser transitória ou evoluir para lesão intraepitelial de alto grau e originar a neoplasia de colo uterino. Os tipos 16 e 18 são responsáveis por cerca de 70% de todos os casos biopsiados de mulheres com câncer cervical, 50% das lesões pré-neoplásicas de alto risco e 25% das lesões de baixo risco. A vacina bivalente mostrou boa eficácia em pacientes com NIC 2 causados pelos sorotipos 16 e 18 em mulheres previamente soropositivas, porém, DNA negativo no momento de início do esquema vacinal; também demonstrou ser eficaz contra as verrugas genitais causadas pelos sorotipos 6 e 11 através de reações cruzadas. A vacina quadrivalente previne infecções pelos tipos 6, 11, 16 e 18 e ainda mostrou-se eficiente contra metade das infecções pelo HPV 31. **Conclusão:** Dessa forma, a promoção da vacina como medida profilática contra o HPV que contém os quatro sorotipos virais mais importantes resultará na

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

diminuição de infectados, porém, mesmo com a proteção cruzada para outros tipos de HPV, não conferem cura para o câncer cervical.

**Palavras chave:** Câncer. HPV. Vacina.

## VACINA DA DENGUE: IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

Maria Alícia Batista Bento<sup>1</sup>  
Letícia Evelyn Oliveira de Souza<sup>2</sup>  
Cícero Gabriel Gonçalves Mota<sup>3</sup>  
Renan Alexandre da Silveira Freire<sup>4</sup>  
Ana Valéria de Souza Tavares<sup>5</sup>

**Introdução:** A dengue é caracterizada como uma arbovirose endêmica na região intertropical e suas reverberações clínicas podem ser fatais. Baseando-se nessa premissa muitos estudos foram desenvolvidos a fim encontrar um modo de diminuir a incidência dessa patologia que afeta qualquer fase da vida humana. Devido à prevalência simultânea de quatro sorotipos diferentes, há a necessidade de uma vacina tetravalente contra a dengue, a qual se encontra em desenvolvimento em fase final de testes para sua distribuição para as populações em risco. **Objetivo:** Demonstrar a eficácia da vacina tetravalente contra a dengue e seu impacto no âmbito da saúde pública. **Método:** A metodologia utilizada foi uma revisão da literatura científica da área médica dos anos de 2016 a 2019, por meio de pesquisa bibliográfica em artigos científicos presentes em bancos de dados internacionais como PubMed e Scielo, utilizando os descritores: DENGUE, VACCINE e LATIN AMERICA com a expressão de ligação AND. Os filtros utilizados foram: Testes Clínicos, ano de publicação (últimos 4 anos) e limite (humanos). A partir disto, obteve-se 9 artigos dentre os quais, 3 foram selecionados baseando-se no critério de inclusão: Abordar a temática de estudo desse trabalho. O critério de exclusão foi não responder ao objetivo do trabalho, abordando outros temas como custos financeiros e outras arboviroses. **Resultados:** Mediante os estudos clínicos foram feitos testes com população infanto-juvenil, com grupos placebos para a aplicação de vacinas com a primeira dose no mês 0, a segunda após 3 meses e a terceira 6 meses após. Avaliou-se que a imunogenicidade contra a dengue em seus 4 sorotipos aumentaram, inclusive em pacientes já expostos a um dos sorotipos da dengue em idade de 2 a 17 anos, tornando-os imunes ao vírus, com poucos efeitos colaterais e associado também a diminuição das hospitalizações em casos mais graves. No geral, são consistentes os resultados dos diferentes estudos, mesmo com diferentes populações, estações do ano, sorotipos circulantes e níveis de endemicidade. Portanto, o advento dessa vacina tetravalente diminuirá bastante os custos com a saúde pública, relacionados com o tratamento dos casos simples, bem como dos mais graves dessa arbovirose. **Conclusão:** Conclui-se que a vacina

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

tetravalente traz benefício em todos os 4 sorotipos da doença, além de propiciar a diminuição de hospitalizações e da forma grave da dengue durante 25 meses. Pode-se salientar que não foram identificadas preocupações com a segurança da vacina. Sabe-se que alguma proteção pode ser ofertada na sua primeira aplicação, porém com a segunda e terceira há um aumento dos anticorpos, assim como a duração da proteção, tornando extremamente válido o estudo em questão.

**Palavras chave:** América Latina. Dengue. Vacina.

## ABORDAGEM INICIAL DO SOPRO CARDÍACO NA INFÂNCIA

Francisca Poliana Alves de Sousa<sup>1</sup>

Bianca Menezes Cavalcanti Biones<sup>2</sup>

Ana Cládia Silva Cabral<sup>3</sup>

Aracele Gonçalves Vieira<sup>4</sup>

**Objetivo:** Analisar a abordagem inicial do sopro cardíaco na infância. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a partir do levantamento bibliográfico na base de dados do Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Foram incluídos quatro artigos nacionais e internacionais que se enquadram na língua portuguesa, período entre 2008 e 2013, conforme o tema proposto. **Resultado:** Observou-se que existe uma dificuldade na abordagem e caracterização clínica do sopro cardíaco e que muitos profissionais médicos buscam exames complementares não invasivos que podem mudar ou não o diagnóstico. Percebeu-se também que na maioria das vezes tais alterações representam variações da normalidade e sopros inocentes. Deve-se enfatizar que o exame do sistema cardiovascular vai além da ausculta cardíaca, e alterações como diferenças na palpação dos pulsos, são sugestivas de doenças e devem ser valorizadas. Contudo, a auscultação de um sopro inocente não exclui a presença de doença cardíaca estrutural, sendo por isso necessária a realização de ecocardiografia. Nessa abordagem, os exames mais solicitados são: Eletrocardiograma (ECG), Ecocardiograma (ECO) e Raio X de tórax. Desses, apenas o ECO mudou uma pequena parte do diagnóstico para outra cardiopatia. Na grande maioria dos casos, o diagnóstico de sopro inocente não foi alterado. Diante da detecção de sopro cardíaco durante consulta de rotina e no paciente assintomático, tem-se a possibilidade da existência de uma cardiopatia ainda não diagnosticada, de sopro inocente ou que outra doença esteja causando a alteração da ausculta, de forma transitória ou não. Portanto, a avaliação geral da criança é tão importante quanto a específica do sistema cardiovascular, como a avaliação da alteração no crescimento e/ou desenvolvimento. **Conclusão:** Nesta pesquisa, notou-se que o diagnóstico clínico, por meio da avaliação de sopro, por meio de uma história obstétrica e perinatal bem como crescimento e desenvolvimento da criança, ainda exercem grande importância, apesar da evolução tecnológica, e que o exame complementar pode ser dispensável, se for realizado exame clínico cardiológico cuidadoso por um examinador experiente, o que evita encaminhamentos e exames desnecessários.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB.

**Palavras chave:** Abordagem Inicial. Infância. Sopro Cardíaco.

## SÍNDROME DE TURNER: UM PREDITOR DE COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS MATERNO-FETAIS

Luanna Ferreira Ivo Cavalcante<sup>1</sup>  
Rizia Ferreira Ivo Cavalcante<sup>2</sup>  
Ana Lara de Oliveira Morais<sup>3</sup>  
Raphael Formiga Medeiros Maciel<sup>4</sup>  
Janielly Ramalho Leite<sup>5</sup>  
Francisco Dislani Petronio Sousa<sup>6</sup>

**Introdução:** Aproximadamente 2% das pacientes com Síndrome de Turner conseguem se tornar grávidas naturalmente. Entretanto, essa gestação apresenta elevada morbidade. **Objetivos:** Analisar as possíveis complicações envolvidas na gestação de pacientes portadoras de Síndrome de Turner. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura realizado no período de 2014 a 2019, com base na seguinte pergunta norteadora: quais os riscos envolvidos na gestação de pacientes portadoras de Síndrome de Turner? Utilizando-se o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, tendo como descritores: Síndrome de Turner, Gestação, Complicações. Foram incluídos 3 artigos na revisão após utilização de filtros e dos seguintes critérios: possuir menos de 5 anos de publicação e que estivessem disponíveis. Os critérios de inclusão foram estar disponíveis gratuitamente na íntegra e em formato de artigo. Após processo de busca e seleção das publicações, a amostra final se constituiu de três artigos. **Resultados:** A síndrome de Turner atinge cerca de 1:2.500 meninas nascidas vivas. As características mais frequentes da síndrome são baixa estatura e falência ovariana. O diagnóstico desta síndrome leva em consideração o julgamento clínico e deve ser aventado em paciente do sexo feminino com baixa estatura, relacionada ou não a falência ou atraso puberal, ou algum achado fenotípico. A gestação espontânea em uma mulher com síndrome de Turner é um evento raro. Essas pacientes desenvolvem falência ovariana precoce, não sendo detectável qualquer função ovariana na maioria dos casos. Aproximadamente 33% das meninas vão desenvolver alguns sinais puberais, 10% terão puberdade completa e somente 2% apresentarão uma gravidez espontânea. A gestação em pacientes com síndrome de Turner está associada com risco materno-fetal alto. Anormalidades cromossômicas podem ser constatadas no feto. Há também um risco mais elevado de abortos espontâneos e natimortos do que na população geral. Complicações durante a

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

gestação são mais comuns nessas pacientes, com elevação em 100 vezes do risco de morte materna. Por causa das anomalias cardiovasculares inerentes associadas a síndrome de Turner, essas mulheres estão em maior risco de morte por dissecação/ruptura da aorta e possuem risco alto de hipertensão induzida pela gravidez, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, e suas complicações. O risco de morte durante o período perinatal por dissecação ou ruptura de aorta em uma mulher com Síndrome de Turner é de cerca de 2%. O risco de diabetes gestacional e de hipotireoidismo é alto. Estas condições elevam o risco de hipertensão induzida pela gravidez e resultados adversos materno-fetais. A abordagem de pacientes com síndrome de Turner que apresentam puberdade espontânea, deve incluir medidas educativas tendo em vista a prevenção e alerta sobre os riscos que uma gestação não planejada pode ocasionar. As pacientes e seus familiares precisam ser informados dos riscos antes de optarem pela gestação. **Conclusão:** Uma vez que seja optado pela gravidez, o acompanhamento multidisciplinar por obstetra, cardiologista, e endocrinologista, durante todo o período perinatal é imprescindível. O envolvimento de outros especialistas pode ser fundamental.

**Palavras chave:** Complicações. Gestação. Síndrome de Turner.

## MEDICAÇÕES NO MANEJO CLÍNICO DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO ERÉTIL

Higor Fernandes Pereira<sup>1</sup>

Joao Dutra Dantas Neto Segundo<sup>2</sup>

Arthur Elesbão Ramalho Troccoli dos Santos<sup>3</sup>

**Introdução:** Estima-se que 70% dos homens com hiperplasia prostática benigna (HPB) sintomática têm coexistência da Disfunção Erétil (DE). Os antagonistas  $\alpha$ 1-adrenérgicos (AA1A) e os inibidores da 5 $\alpha$  redutase (I5AR) são drogas de primeira escolha para tratamento da HPB. Ambas as classes de fármacos são eficazes, mas podem produzir efeitos secundários indesejáveis, incluindo a disfunção sexual. **Objetivos:** Analisar os benefícios do uso de medicações para manejo clínico da HPB associada à DE. **Método:** Revisão sistemática utilizando os descritores: erectiledysfunction, prostatichyperplasia e drugtherapy. Os critérios de exclusão foram: artigos não disponíveis em sua forma completa e publicados há mais de 5 anos. Foram encontrados 10 estudos na BVS e 10 estudos no Pubmed. Desses, 15 foram excluídos por não abordarem o tema proposto ou por não serem artigos de validação, restando apenas 5 artigos. **Resultados:** Estudos clínicos têm demonstrado que os inibidores orais de fosfodiesterase tipo5 (PDE5), incluindo tadalafil, podem melhorar os sintomas do trato urinário inferior (STUI) e que os eventos adversos são poucos e leves a moderados em severidade, sendo os mais comuns: dor de cabeça e dor nas costas. O PDE5 aumenta o monofosfato de guanosina cíclico intracelular, reduzindo assim o tônus muscular liso do detrusor, próstata e uretra, aumenta a perfusão sanguínea e a oxigenação no trato urinário inferior e pode reduzir a inflamação crônica na próstata e na bexiga. Óxido nítrico e PDE5 também podem alterar as vias reflexas na medula espinhal e a neurotransmissão na uretra, próstata ou bexiga. O tadalafil 5mg uma vez por dia demonstrou uma melhoria estatisticamente significativa no IPSS-S. Evidências apontam uma superioridade na terapia combinada de AA1A e PDE5. Utilizando a dose de combinação fixa de 0,4 mg de tamsulosina e 5 mg tadalafil, demonstrou-se uma superioridade em relação a monoterapia com tadalafil para STUI e não foi inferior para a DE. A principal vantagem da terapia combinada (0,4/5 mg) foi a eficácia aprimorada das comorbidades STUI associada à HPB com DE, a menor incidência de efeitos colaterais e a simplificação e conveniência da terapia, o que levou a uma melhor adesão geral do paciente. **Conclusão:** O Tadalafil, atualmente, é uma droga licenciada para o tratamento do LUTS, com evidências clínicas de um

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

tratamento eficaz para o DE e STUI sugestivo de BPH com uma baixa ocorrência de efeitos colaterais. Entretanto, seu mecanismo de ação na melhoria dos STUI ainda não é bem esclarecido, necessitando de mais estudos nessa área.

**Palavras chave:** DrugTherapy. ErectileDysfunction. ProstaticHyperplasia.

## CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DE VIA AÉREA DIFÍCIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Indara Lima Mota<sup>1</sup>  
Déborah Amorim Quesado<sup>2</sup>  
Elizandra Gomes Bezerra Soares<sup>3</sup>  
José Benício Dantas Neto<sup>4</sup>

**Introdução:** A via aérea difícil (VAD) é definida como uma situação clínica, onde um anestesiológista treinado tenha dificuldade em intubar o paciente, manter ventilação manual sob máscara facial, ou ambos. Através do conhecimento de técnicas, como o algoritmo da Sociedade Americana de Anestesiologia para o manejo de VAD, é possível antecipar boa parte dos eventuais problemas por meio de uma simples avaliação prévia das vias aéreas e, com isso, planejar antecipadamente condutas para superá-los. **Objetivo:** Avaliar os fatores preditivos para o reconhecimento de uma potencial via aérea difícil, assegurando meios de oxigênio e elaborando táticas para controlar a via aérea. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com palavras-chaves pré-selecionadas, obtendo-se estudos indexados nas bases de dados: SciELO e outros, no período de 2015 a 2019, utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): via aérea, intubação, ventilação. Foram localizados 4 artigos, que estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português; indexados nos referidos bancos de dados. **Resultados:** A avaliação da via aérea (VA) compreende análise conjunta da história clínica e do exame físico, visando antever a presença de via aérea difícil (VAD). O exame físico deve ser efetuado para identificar se dois objetivos no controle da VA podem ser atingidos: ventilação e intubação. Achados não desejáveis no exame físico e preditivos de intubação difícil são: incisivos superiores longos, arcada superior protusa, Mallampati maior que II, palato arqueado ou estreito, pescoço curto ou grosso, distância tireoentoniana < 3 dedos médios. Já a ventilação difícil refere-se à impossibilidade em manter a saturação de oxigênio (SaO<sub>2</sub>) > 90% sob uso de máscara de ventilação, o que se observa em pacientes com IMC > 30, ausência de dentes, presença de barba, idade > 57 anos e trauma maxilofacial. Nesse sentido, quanto maior o número de fatores encontrados que possam sugerir a presença de VAD, maior é a necessidade de mudança de abordagem. Além disso, para uma maior eficiência na intubação, é imprescindível a pré-oxigenação, pois ela pode fornecer tempo extra para assegurar a via aérea. **Conclusão:** A gestão da VAD requer estratégias multimodais para que

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

haja melhoria na assistência. No intuito de garantir, com sucesso, diferentes apresentações de vias aéreas, o médico deve possuir habilidades psicomotoras que podem ser obtidas apenas através de treinamento e experiência. Outro aspecto relevante é a formulação de teste ou de score que atinja valores elevados e sensibilidade e especificidade, permitindo a identificação da maioria dos doentes nos quais a abordagem da via aérea será verdadeiramente difícil.

**Palavras chave:** Intubação. Ventilação. Via aérea.

## HIPERTENSÃO ARTERIAL RENOVASCULAR SECUDÁRIA À ARTERITE DE TAKAYASU: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Neyanderson Gomes Landim<sup>1</sup>  
Laiane Mendes Vieira Campos<sup>2</sup>  
Lucas Gomes de Freitas Lima<sup>3</sup>  
Markus Vinicius de Sousa Santos<sup>4</sup>  
Wengna Neves Matias<sup>5</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>6</sup>

**Introdução:** O envolvimento renal na arterite de Takayasu (AT) se dá, principalmente, pelo desenvolvimento da hipertensão arterial renovascular (HARV), mediante a estenose de artéria renal, decorrente de um processo inflamatório, traduzindo-se por espessamento da adventícia, infiltração leucocitária da camada média e hiperplasia da íntima. A AT manifesta-se, no primeiro momento, por sintomas constitucionais, como a febre, mialgias, artralgias, anorexia, perda ponderal e cefaleias; a segunda fase diz respeito à inflamação arterial, manifestando-se por dor ou hipersensibilidade localizada; a terceira fase, a qual está relacionada com a fibrose ou degeneração aneurismática arterial, manifesta-se por sintomas e sinais de isquemia, como a claudicação de membros, dor torácica, amaurose fugaz, acidente isquêmico transitório, hipertensão arterial sistêmica ou pulmonar, ausência ou diminuição de pulsos periféricos, sopros arteriais e assimetria de valores de tensão arterial nos membros superiores. **Objetivo:** Revisar e discutir as principais características fisiopatológicas, metabólicas e clínicas do paciente portador de hipertensão arterial renovascular secundária à arterite de Takayasu, uma vasculite sistêmica crônica e progressiva, de etiologia pouco elucidada. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, no qual pesquisou-se nas bases de dados PUBMED e MEDLINE, usando-se "renovascular arterial hypertension", "Takayasu's arteritis", "renal complications" como as palavras-chave para a pesquisa, separados pelo conector AND, com uma revisão de artigos nos últimos 10 anos da publicação deste, que envolvessem humanos e que fosse artigos completos, totalizando 33 artigos que se relacionassem à arterite de Takayasu, mas 4 foram usados para esta revisão. **Resultados:** A HARV é secundária a estenose parcial ou total, uni ou bilateral da artéria renal (EAR) ou de um de seus ramos, desencadeada e mantida por isquemia do tecido renal, suspeitada nos casos de hipertensão refratária, assimetria renal pela ultrassonografia (USG), hipertensão

---

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

arterial associada à insuficiência renal e necessidade de mais de três medicamentos para controlar a pressão arterial. O diagnóstico é realizado por angiotomografia ou angiorressonância, sendo a AT a causa menos frequente. Logo, não obstante aos critérios diagnósticos mais usados da AT, do Colégio Americano de Reumatologia, uma elevação da pressão arterial de difícil controle, mesmo que não seja a principal hipótese diagnóstica, o profissional deve pensar em AT associada à HARV, uma vez que as complicações inerentes à evolução natural compromete, à curto prazo, o prognóstico, como exemplificação um quadro de insuficiência renal dialítica ou síndrome nefrótica. Desse modo, diante das complicações e de uma taxa mortalidade variando entre 15-40%, torna-se extremamente importante o diagnóstico precoce da AT como causa primária da HARV. **Conclusão:** Dessa forma, foi obtido uma exposição das mais relevantes características relacionadas à HARV proveniente da AT, de forma a esclarecer, principalmente, a importância do diagnóstico precoce e a melhora prognóstica dos portadores dessa condição.

**Palavras chave:** Arterite de Takayasu. Complicações. Hipertensão Renovascular.

## SEPSE NEONATAL E SUA RELAÇÃO COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR

Fernanda Sarmento de Souza<sup>1</sup>  
Raíssa Karla de Medeiros<sup>2</sup>  
Aline Caroline Pedrosa de Almeida<sup>3</sup>  
Katyenne Maciel Soares Evangelista<sup>4</sup>  
Auronilson Nóbrega Correia Filho<sup>5</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro<sup>6</sup>

**Introdução:** A sepse é uma síndrome clínica caracterizada por sinais sistêmicos de infecção acompanhada de bacteremia. A taxa de sepse neonatal aumentou de forma significativa nos últimos anos, esse fato advém do aumento do número de prematuros, permanência prolongada em unidades de terapia intensiva e uso de materiais invasivos por tempo prolongado. Diversos estudos vem demonstrando a relação entre a sepse neonatal e o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor da criança. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura demonstrando a relação entre a sepse neonatal e o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizado no período de Julho a Setembro de 2019, utilizando-se os bancos de dados Medline, Pubmed e Scielo. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Sepse neonatal; Prematuro; Desenvolvimento infantil; Fatores de risco. Foram incluídos 5 artigos na revisão após os seguintes critérios: possuir menos de 10 anos de publicação, que estivessem disponíveis na íntegra, em português e que atendessem aos objetivos dessa pesquisa. **Resultados:** No Brasil, 60% das mortes infantis ocorrem no período neonatal, sendo a sepse a principal causa de morte e o principal fator de risco associado ao desenvolvimento de sepse é a prematuridade e o baixo peso. Estudos realizados em diversos países vem demonstrando a relação entre o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor em crianças que tiveram sepse neonatal através de scores, como a escala Bayley de desenvolvimento infantil e o teste infantil de desenvolvimento motor. Esses estudos utilizaram esses testes em crianças com idade entre 18 e 22 meses e observou-se que aquelas que tiveram sepse no período neonatal apresentaram maior comprometimento neuropsicomotor do que aquelas que não tiveram sepse. Além disso, crianças que apresentaram sepse neonatal possuem um risco três vezes maior de desenvolver paralisia cerebral. Diversos estudos tentaram elucidar a fisiopatologia da lesão cerebral que ocorre nessa

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

população, porém ainda não se sabe explicar esses fenômenos. O que se sabe é que a substância branca dos recém-nascidos são mais susceptíveis a fenômenos isquêmicos e a processos infecciosos, o que parece estar associado ao processo de mielinização. **Conclusão:** A sepse neonatal, principalmente em RN com baixo peso, é um importante fator de risco para o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Portanto, deve-se realizar acompanhamento periódico de todos os RN que tiveram sepse nesse período objetivando detectar anormalidades para realizar uma intervenção precoce. Além disso, estudos adicionais são necessários para elucidar a patogênese da lesão cerebral em RN com infecção, para melhorar esses resultados e para que estratégias possam ser exploradas.

**Palavras chave:** Desenvolvimento Infantil. Fatores de Risco. Prematuro. Sepse Neonatal.

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS LESÕES TRAUMÁTICAS DO PLEXO BRAQUIAL

Caio de Souza Dias<sup>1</sup>  
Max Edylian de Brito Filgueira<sup>2</sup>  
Francisco Guiherme Lobo Brilhante<sup>3</sup>  
Emerson de Sousa Melo<sup>4</sup>  
Ubiraidys de Andrade Isidorio<sup>5</sup>

**Objetivo:** Apresentar mecanismos cirúrgicos utilizados no tratamento em lesões traumáticas do plexo braquial. **Método:** O método utilizado para esse estudo foi a revisão de literatura, na qual foram analisados artigos publicados entre 2014 e 2019 e colhidos em bases de dados reconhecidos no meio acadêmico como Scholar Google e EBSCO. Foram selecionados 3 artigos na língua portuguesa usando os seguintes descritores: Lesões, Plexo Braquial, Procedimento Cirúrgico. **Resultados:** Nas lesões do Plexo Braquial, que é responsável pela motricidade e pela sensibilidade de membros superiores, atualmente, são utilizadas quatro técnicas cirúrgicas no tratamento das lesões com o objetivo de restaurar o movimento e a resolução de dor: reparação direta, neurólise externa, enxertos de nervos e transferência de nervo. A reparação direta é a mais utilizada em lacerações agudas, e a transferência de nervo tem se mostrado a técnica cirúrgica mais eficaz, principalmente, quando é associada aos enxertos de nervos, o qual se utiliza geralmente o nervo sural para tal procedimento. Já a neurólise externa é usada para retirar a aderência fibrótica em volta do nervo causada por um trauma por estiramento ou por um hematoma pós-traumático. A manipulação das lesões necessita de conhecimento apropriado de fisiologia, anatomia e da história natural desses traumas, pois cada tipo de lesão, conforme o seu nível, exige um tratamento específico. Estudos mostram que as cirurgias devem ser feitas entre o terceiro e quarto mês após o trauma, quando se tem ideia se houve a recuperação espontânea ou se a lesão é irreversível. Após esse período, apesar de ser possível o procedimento cirúrgico até o décimo segundo mês, os resultados pioram progressivamente. Porém, a cirurgia precoce é indicada em lesões abertas, em pacientes com forte evidência de uma lesão pré-ganglionar, aumento do déficit neurológico, com paralisia total, em que há suspeita de hematoma e fístula, e com lesões vasculares graves associadas. Além disso, observa-se que muitos fatores influenciam na reabilitação após o tratamento cirúrgico de lesões do plexo braquial, tais como a idade do paciente, o intervalo entre a lesão e a cirurgia, tecido cicatricial,

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB.

isquemia e o grau de lesão da raiz nervosa. **Conclusão:** Diante disso, é possível notar que a recuperação do paciente após o trauma depende de vários fatores, como idade, tempo de lesão, gravidade do trauma e, até mesmo, o tipo de cirurgia utilizada, haja vista que a técnica de transferência de nervo, combinado com o enxerto de nervo é a mais eficaz, enquanto a neurólise externa e a reparação de nervo não apresentam os melhores prognósticos apesar de essa última ser a mais utilizada em lacerações agudas.

**Palavras chave:** Lesões. Plexo Braquial. Procedimento Cirúrgico.

## LITÍASE RENAL POR CÁLCULO STAGHORN: DA CLÍNICA AO TRATAMENTO

Lucas Araujo de Castro Santana<sup>1</sup>  
Dyego Luis Cavalcante Lacerda<sup>2</sup>  
Francisco Anderson de Sa Carvalho<sup>3</sup>  
Lucas Vinicius Benevides Siqueira<sup>4</sup>  
Wesley Sandro Gomes de Carvalho<sup>5</sup>  
Jose Iran de Medeiros Lacerda<sup>6</sup>

**Introdução:** Litíase renal é uma doença frequente que acomete mais homens que mulheres (atualmente em proporção inferior a 2:1) e pode estar localizada nos rins, ureter, bexiga e uretra. Os cálculos coraliformes (Cálculo Staghorn) são um tipo específico de litíase em que o cálculo ocupa a pelve e os cálices renais, assumindo a forma de corais. Apresentam maior número de relatos em mulheres e geralmente são unilaterais. Cerca de 75% dos cálculos coraliformes são compostos por estruvite ( $MgNH_4 PO_4 \cdot 6H_2 O$ ) ou por uma mistura de estruvite e carbonato de cálcio. **Objetivo:** O presente estudo objetiva realizar revisão de literatura acerca da apresentação clínica e do manejo terapêutico dos cálculos coraliformes. **Método:** O método utilizado foi uma revisão sistemática da literatura acerca da temática abordada, realizada através das bases de dados MEDLINE, LILACS, e na biblioteca SCIELO, fazendo uso dos seguintes descritores: Nefrolitíase; Cálculos Coraliformes; sinais e sintomas; tratamento cirúrgico. Em síntese, foram localizados 82 arquivos, em sequência foram utilizados os filtros de temporalidade, escolhendo apenas os referentes aos anos de 2009 a 2019, idioma português e inglês, textos disponíveis na íntegra e pesquisas em humanos, com isso, foram escolhidos apenas 8 para a produção do presente estudo. **Resultados:** Os pacientes podem apresentar sintomas clássicos de cólica renal e hematuria. Outros podem ser assintomáticos ou apresentar sintomas atípicos, como dor abdominal vaga, dor abdominal ou flanco aguda, náusea, urgência ou frequência urinária, dificuldade em urinar, dor peniana ou dor testicular. Porém, a maioria dos cálculos de staghorn é sintomática, apresentando febre, hematuria, dor no flanco e potencialmente septicemia e formação de abscesso. Se não tratada, isso pode levar à deterioração da função renal e à doença renal em estágio final. Os exames de imagem considerados fundamentais para decisão do tratamento cirúrgico são o RX das vias urinárias e a Uro-TC (Urografia Endovenosa caso não seja possível efetuar a Uro-TC). O

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

tratamento do cálculo coraliforme deve basear-se na sua remoção, na erradicação da infecção e na correção de eventuais distúrbios metabólicos e de anormalidades anatômicas causadoras de estase urinária. Essa terapia possui basicamente cinco modalidades: tratamento clínico, cirurgia aberta, cirurgia laparoscópica, nefrolitotomia percutânea e litotripsia por onda de choque. Ainda é possível combinar a nefrolitotomia percutânea com litotripsia por onda de choque ou ureteroscopia. A nefrolitotomia percutânea (NLPC) é o tratamento de primeira linha para o cálculo coraliforme com melhores índices de tratamento. O objetivo de uma avaliação diagnóstica da nefrolitíase é identificar, da maneira mais eficiente e econômica possível, as diferenças fisiológicas específicas presentes em um determinado paciente, para que a terapia eficaz possa ser estabelecida e o prognóstico possa ser melhor definido. O tratamento conservador não é uma opção, pois implicaria morbidade e mortalidade (próxima dos 30% aos 10 anos) significativas. **Conclusão:** Estudos mostram que o tratamento clínico exclusivamente raramente tem sucesso, e acaba sendo reservado para pacientes onde há impossibilidade de abordagem dadas as condições clínicas ou por desejo do próprio paciente de não ser abordado. Assim, a maioria dos pacientes requer tratamento cirúrgico definitivo.

**Palavras chave:** Cálculo Coraliforme. Nefrolitíase. Nefrolitotomia Percutânea. Tratamento.

## O USO DO CANABIDIOL NAS EPILEPSIAS REFRATÁRIAS AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Fernanda Eugênia Macêdo<sup>1</sup>

Jamile Costa da Silva<sup>2</sup>

Julia Lima Coelho<sup>3</sup>

Manuela Brígida Ramos de Lima<sup>4</sup>

Rafael José Holanda<sup>5</sup>

Paulo Antônio Farias Lucena<sup>6</sup>

**Introdução:** O canabidiol pode desempenhar um papel importante no tratamento de epilepsias muito difíceis, ou seja, terá aplicabilidade dentro do cenário das epilepsias intratáveis, de difícil controle, possivelmente com excelente resposta em alguns casos e nenhuma resposta em alguns, como observado com o uso de outros fármacos. O CBD tem reconhecido efeito antiepilético, porém, com mecanismo de ação, segurança a longo prazo, propriedades farmacocinéticas e interações com outros fármacos, ainda obscuros. **Objetivo:** Analisar a partir da literatura a importância do uso do canabidiol no tratamento de pacientes com epilepsia refratária a medicamentos específicos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em outubro de 2019 a partir do levantamento bibliográfico nos bancos de dados: Lilacs e Portal BVS Brasil. Ao utilizar as palavras-chave canabidiol *and* epilepsia, foram encontrados 2 artigos. **Resultados:** A pesquisa aponta que os primeiros 23 pacientes, cuja média de idade foi de 10 anos, demonstraram que em 39% dos pacientes houve uma redução de 50% de suas crises. Obtiveram controle total das crises apenas 3 dos 9 pacientes com um tipo de epilepsia muito grave da infância e 1 dos 14 pacientes com outras formas de epilepsia. Os efeitos colaterais mais comuns foram sonolência, fadiga, perda ou ganho de peso, diarreia e aumento ou redução do apetite. Todos os pacientes recebiam mais de um fármaco antiepilético. **Conclusão:** As pesquisas clínicas são limitadas no Brasil, tendo em vista que há restrição legal ao uso de medicamentos derivados do cannabis, embora o CBD não possua propriedades psicoativas. As populações expostas ao CBD são compostas por pacientes com síndromes epiléticas heterogêneas que não responderam a qualquer outro fármaco, ou tiveram sérios efeitos colaterais com os medicamentos disponíveis no mercado. Neste cenário, um composto que tenha qualquer efeito benéfico torna-se potencialmente útil. Portanto, deve haver mais

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

pesquisas nessa área a fim de obter maiores conhecimentos sobre a eficácia dessa droga no tratamento da epilepsia.

**Palavras chave:** Canabidiol. Canabinoide. Epilepsia.

## O AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE HIV/AIDS EM 10 ANOS NA REGIÃO NORDESTE BRASILEIRA EM POPULAÇÃO ACIMA DE 60 ANOS

Lívia Machado Macêdo<sup>1</sup>

Moisés de Souza Lima<sup>2</sup>

Francisco Jonas Pires de Andrade<sup>3</sup>

Maria Gislaine Mayane Vieira<sup>4</sup>

Cícera Amanda Mota Seabra<sup>5</sup>

**Introdução:** Na atualidade, tem-se observado um aumento de casos diagnosticados de HIV e AIDS em população com idade mais avançada. Essa constatação está presente não somente no Brasil, mas em outros países em que passam por um processo de envelhecimento demográfico, bem como naqueles que já passaram por esse movimento. Nesse ponto, o Brasil destaca-se por ter um aumento esperado de quinze vezes na população acima de 60 anos entre os anos de 1950 e 2025. Por conseguinte, existe a necessidade de uma atenção maior pertinente ao cuidado do idoso, visto que a maior longevidade não refere-se apenas à idade, mas, também, à uma elevação da qualidade de vida, incluindo a atividade sexual e outros comportamentos que podem expô-los a uma maior chance de adquirir o HIV.

**Objetivo:** Demonstrar a ampliação na incidência de casos diagnosticados de HIV/AIDS na região Nordeste, nas pessoas com idade acima de 60 anos na década de 2008 a 2018. **Método:** Trata-se de um estudo de base populacional, do tipo quantitativo descritivo. Para sua elaboração, utilizou-se os dados oficiais do TABNET (Informação à Saúde). Para a análise e tabulação dos dados, foram selecionados os itens: ano diagnóstico de 2008 a 2018; região de residência Nordeste e faixa etária acima de 60 anos. **Resultados:** No ano de 2008, foram notificados 235 novos diagnósticos de HIV/AIDS no Nordeste em população acima de 60 anos. A partir de então, todo ano houve um acréscimo nesse número, com exceção de 2017, sendo chamado atenção os anos de 2012, com 328 novos casos e 2014 com 426, representando um salto de 81,3% do ano inicial avaliado. O último ano informado por completo foi 2017, que obteve 450 diagnósticos, representando uma diminuição de 5,3% comparado com os 475 casos de 2016. Em 2018, foram disponibilizados os dados até junho do respectivo ano, com 167 sorologias positivas. No somatório do período analisado, verificou-se 3.702 novos eventos em idosos, com um aumento de 91,45% da prevalência de HIV/AIDS de 2008 a 2017 em indivíduos com mais de 60

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

anos na região Nordeste do Brasil. **Conclusão:** A elevação da incidência de HIV/AIDS em idosos no Nordeste não é um fato isolado e segue uma tendência mundial. Com isso, devem ser revistas e aplicadas estratégias antigas e novas para combater a disseminação do vírus também nessa faixa etária e, conseqüentemente, garantir uma maior qualidade de vida aliada à longevidade.

**Palavras chave:** HIV. Idoso. Saúde do Idoso. Soroprevalência de HIV.

## IMPORTÂNCIA DO SUPORTE AOS PAIS DE CRIANÇAS PORTADORAS DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Evaniza Raquel Cezário dos Santos Pereira<sup>1</sup>  
Marina de Oliveira Gadelha Souza<sup>2</sup>  
Ana Luiza Batista Cavalcanti<sup>3</sup>  
Renata Braga Rolim Vieira<sup>4</sup>

**Introdução:** No cuidado cotidiano das crianças portadoras de cardiopatias congênitas, percebe-se que os pais têm dificuldade para lidar com as situações decorrentes da própria situação clínica delas, tais como: cianose, prevenção da endocardite infecciosa, administração dos fármacos, promoção de atividade física e cumprimento da alimentação adequada. **Objetivo:** Identificar a necessidade de informação e suporte aos pais de crianças portadoras de cardiopatias congênitas. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura, realizada no mês de setembro de 2019, com um levantamento bibliográfico na base de banco de dados: Scientific Electronic Libray Online (Scielo) e Redalyc. Foram selecionados cinco artigos na íntegra publicados em inglês e português entre os anos de 2013 à 2019. Apresentando, como descritores de saúde (Desc), eles: assistência, cardiopatia coronariana, transformação, interação pai e filho. **Resultados:** Tem-se dificuldade pela falta de informação dos responsáveis de como agir com as crianças portadoras de cardiopatias congênitas e o sofrimento emocional dos pais por terem que presenciar seus filhos passando por cirurgias, internações e tratamentos dolorosos. Há uma escassez de conhecimento dos cuidados por ocasião de crise de cianose, promoção de atividade física e administração de fármacos. Ademais, existe a falta de informação dos pais a respeito da cardiopatia, promoção de alimentação (compreendendo aleitamento natural), promoção da saúde bucal e prevenção da endocardite infecciosa. Dessa forma, percebe-se que os responsáveis apresentam uma cognição incompleta e fragmentada sobre as cardiopatias congênitas. **Conclusão:** Dessa forma, deve-se analisar a importância de um acolhimento aos pais de crianças portadoras de cardiopatias congênitas. Assim, é necessário um acompanhamento aos pais de crianças portadoras de patologias cardiopática por meio de conversas, depoimentos, palestras, que tenham como objetivo ampliar o conhecimento dos pais, e acolhê-los para que se sintam amparados emocionalmente para superarem as dificuldades enfrentadas diante dessa patologia.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB.

**Palavras chave:** Assistência. Cardiopatia Congênita. Cardiopatia Coronariana. Interação. Transformação.

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO

Francisco Anderson de Sá Carvalho<sup>1</sup>  
Ayli Micaelly da Silva<sup>2</sup>  
Alana Cristina Alves Garcia<sup>3</sup>  
Fernanda Macedo Figueiredo<sup>4</sup>  
Tarcísio Carneiro Mascarenhas<sup>5</sup>  
Rômulo Morais Lôbo Macedo<sup>6</sup>

**Introdução:** Dentre as lesões que podem atingir o membro superior, a síndrome do túnel do carpo (STC) é a neuropatia de maior incidência. Ela consiste na compressão do nervo mediano quando passa pelo túnel do carpo no segmento punho-palmar, estando associada a tarefas que exigem alta força e/ou repetitividade. A incidência de STC na população geral é menor do que 1%, podendo ser encontrados, entretanto, valores acima de 15% em trabalhadores de risco, sendo a tendinite o achado mais comum. **Objetivo:** Este Estudo almeja investigar como sedar o diagnóstico e o tratamento da Síndrome do Túnel de Carpo. **Método:** A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa através das bases de dados MEDLINE, LILACS, e biblioteca SCIELO usando os descritores: Síndrome do Túnel Carpal; Diagnóstico Clínico; Terapia Combinada. Localizou-se 98 arquivos utilizando os filtros de temporalidade referentes aos anos de 2009 a 2019, idioma português e inglês, textos disponíveis na íntegra, pesquisas em humanos e apenas no Brasil, com isso, foram escolhidos apenas 5 arquivos para a produção do presente estudo. **Resultados:** O diagnóstico nosológico da STC é relativamente fácil, baseado na história clínicolaboral, no exame físico que incluem os testes clínicos de provocação (testes Phalen, Tinel e Paley e McMurphy), sendo a positividade dos testes coerente com a manifestação da patologia, exames de imagem (raio X do punho, ultrassonografia do punho, ressonância magnética) e eletrofisiográficos. A ultrassonografia é a modalidade que despende menos tempo para ser realizada, causa menos desconforto ao paciente e pode ser considerada uma estratégia mais custo-efetiva como um teste de primeira linha para a confirmação de uma suspeita clínica de STC. A ressonância nuclear é raramente indicada, mas pode ser útil no diagnóstico etiológico. A terapêutica padronizada atualmente para a STC inclui, inicialmente, o tratamento conservador, afastando o profissional da atividade de esforço repetitivo, medicação analgésica e

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

antiinflamatória, fisioterapia, reforço muscular, orientações preventivas e gerais sobre a organização do trabalho. O tratamento cirúrgico, que compreende a secção do retináculo dos flexores (RF - retinaculotomia), é indicado em caso de resistência ao tratamento conservador nas formas deficitárias ou, mais frequentemente, nas formas agudas. **Conclusão:** A STC pode ser considerada, além de um problema de saúde, também um problema social, tendo em vista os transtornos físicos e psíquicos decorrentes dela, fazendo-se necessário diagnóstico preciso e tratamento eficaz. Fica evidente que seu diagnóstico é basicamente clínico e através do exame físico, porém, em alguns casos poderá necessitar de exames complementares para concluir a hipótese inicial. Quanto ao tratamento foi observado que é dada preferência à terapia conservadora, sendo o tratamento invasivo realizado somente quando ocorre falha no conservador, ou o comprometimento funcional está em grau elevado, afetando as atividades de vida diária do paciente.

**Palavras chave:** Síndrome do Túnel do Carpo. Teste de Phalen e Tinel. Tratamento Conservador.

## O USO INADEQUADO DE LENTE DE CONTATO E O DESENVOLVIMENTO DE CERATITE INFECCIOSA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Beatriz Brasileiro Diniz<sup>1</sup>  
Lídia Maria Lívio de Oliveira<sup>2</sup>  
Francisco Rômulo Gonçalves Soares<sup>3</sup>  
Luciano Mota Reis Neto<sup>4</sup>  
Wiviany Silva Rolim<sup>5</sup>  
Ricardo Lourenço Coelho<sup>6</sup>

**Introdução:** Uma das maiores causas de deficiência visual no mundo é a ceratite infecciosa ou úlcera de córnea e é uma importante causa de cegueira em países subdesenvolvidos. O uso inadequado de lentes de contato é um dos principais fatores de risco associado ao aparecimento dessa patologia. As bactérias são a principal causa de ceratite infecciosa no mundo. Dessa forma, é importante que a lente de contato seja usada corretamente e os cuidados básicos com a higienização sejam realizados, pois eles podem prevenir doenças oftalmológicas infecciosas graves. **Objetivo:** Orientar, a partir da literatura, a importância do uso correto de lentes de contato, orientado pelo oftalmologista, e uma higiene adequada da mesma para prevenir a ceratite infecciosa. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura científica da área médica através da pesquisa bibliográfica de artigos científicos em bases de dados internacionais, tais como PubMed, LILACS e SCIELO. Através dos descritores foram obtidos 200 artigos e utilizando os filtros: assunto principal, idioma inglês, e os anos de publicação 2015-2019, restaram nove documentos. Destes foram selecionados três que condiziam com o objetivo deste trabalho. **Resultados:** Entre as úlceras bacterianas, 90% são causadas por *Staphylococcus*, *Streptococcus* sp, *Pseudomonas* e *Enterobacteriaceae*, sendo que o *Pseudomonas* é o organismo mais frequentemente isolado de ceratite infecciosa em usuários de lentes de contato hidrofílicas. Os sinais e sintomas das úlceras dependem do agente etiológico, mas geralmente se apresenta como dor ocular, lacrimejamento, fotofobia, visão turva, secreção purulenta e hiperemia conjuntival. A maior parte das complicações relacionadas com o uso das lentes de contato dá-se por falta de obediência dos usuários às orientações de manutenção, como fazer a limpeza regular com a solução apropriada, limpar os estojos das lentes regularmente, lavar as mãos antes e depois de tirá-las ou colocá-las, não dormir com lentes e consultar periodicamente

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

o oftalmologista a fim de se manter os cuidados, como também avaliar a necessidade da troca das lentes no período correto. **Conclusão:** É possível perceber a forte relação que se tem entre o uso inadequado de lentes de contato com o desenvolvimento de ceratite infecciosa. É importante orientar os pacientes que usam a fim de se evitar a exposição a infecções. Lentes de contato com má higienização formam depósitos, esses, além de provocar desconforto e turvação visual podem ocasionar reações imunoalérgicas, facilitar a aderência de microrganismos e levar à infecção. *Pseudomonas* é especialmente capaz de aderir-se à superfície da lente, especialmente na presença de depósitos. A hipóxia durante o fechamento palpebral, durante o sono, resulta em compromisso da barreira epitelial, permitindo a adesão e subsequente invasão do organismo. Portanto, percebe-se que o uso inadequado das lentes de contato pode causar infecções oculares que às vezes levam a lesões sérias e permanentes.

**Palavras chave:** Bactéria. Keratitis. *Pseudomonas*.

## MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS - LABORATORIAIS NO DIAGNÓSTICO DA FIBROSE CÍSTICA NO NEONATO

José Igor Dantas Cruz<sup>1</sup>  
Monalisa de Sá Bastos Queiroga<sup>2</sup>  
Letícia Cruz Costa Moraes<sup>3</sup>  
Fernanda Macêdo Figueiredo<sup>4</sup>  
Ayana Cartaxo Formiga<sup>5</sup>  
Aracele Gonçalves Vieira<sup>6</sup>

**Introdução:** A Fibrose Cística (FC) é uma doença autossômica recessiva, afetam principalmente brancos, sendo menos frequente em negros e rara em Asiáticos. É decorrente de mutações ocorridas no gene regulador transmembrânico da fibrose cística também chamado CFTR que codifica a proteína responsável pelo transporte de íons (Na<sup>+</sup>, Cl<sup>-</sup>) e regulação da água. **Objetivo:** Investigar as formas de manifestações clínicas e laboratoriais que levam ao diagnóstico da fibrose cística no neonato. **Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica acerca da FC, onde foram utilizados arquivos encontrados em bases de dados Scielo, Lilacs e na BVS. Foram usados os descritores: Fibrose Cística; Mucoviscidose; Proteína CFTR. Dos arquivos encontrados e analisados, 6 foram escolhidos por serem pertinentes ao tema proposto. **Resultados:** O diagnóstico da FC se baseia em achados clínicos, história familiar, mutação genética, alteração do teste do pezinho e demonstração de níveis elevados de sódio e de cloro no suor. Manifestações clínicas: bronquite crônica supurativa, insuficiência pancreática, diabetes mellitus, doença hepática e comprometimento do sistema reprodutor masculino e feminino. Manifestações laboratoriais: dosagem de tripsinogênio no sangue, os níveis verificados chegam a ser 2 a 5 vezes maiores que o limite superior de normalidade. O método padrão para o teste do suor consiste na estimulação da produção de suor pela poliacarpina, usando um gradiente potencial e análise da concentração dos íons Na e Cl. O teste genético é usado para identificar mutação gênica. **Conclusão:** É essencial que se confirme ou que se exclua o diagnóstico de FC precocemente, devendo ser executado com elevado grau de precisão, evitando assim a realização desnecessária de outros testes e possibilitando o fornecimento imediato da terapêutica apropriada. Hoje se tornou claro que a FC é um diagnóstico clínico, apoiado por um teste genético e da demonstração de alterações da função do CFTR, junto ao teste do suor.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Fibrose Cística. Triagem Neonatal.

## A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO E O FORTALECIMENTO DA INTERAÇÃO MÃE-FILHO

Paulo Fernando da Silva<sup>1</sup>  
Caio Victor Queiroga Barreto<sup>2</sup>  
José Lopes Brasileiro Júnior<sup>3</sup>

**Introdução:** O leite materno é o primeiro e o mais completo alimento, pois contém todos os nutrientes que o bebê precisa para crescer forte e saudável, de forma que até os seis meses de vida não é preciso oferecer mais nada, nem mesmo água. Além de a amamentação ser a melhor forma de alimentar o lactente, também se configura como um ato relevante de interação que estabelece vínculos emocionais e auxilia no desenvolvimento da criança em diversos outros aspectos. **Objetivo:** Destacar a relevância do aleitamento materno na salvaguarda da saúde da criança e da mãe, e, principalmente, no fortalecimento da interação mãe-filho. **Método:** Revisão bibliográfica da literatura, cuja busca empregou os indexadores de pesquisa nas bases de dados eletrônicos utilizando os descritores: aleitamento materno, benefícios do aleitamento materno para a saúde do bebê e interação mãe-filho. Os critérios de inclusão compreenderam artigos originais e experimentais, publicados entre 2017 e 2019. Dos 26 documentos encontrados, 16 apresentaram relevância quanto à temática e apenas 10 foram utilizados, pois os demais apresentavam conteúdo repetitivo. Critérios de exclusão: artigos em língua estrangeira. **Resultados:** (1) O leite materno é o alimento mais completo, pois contém tudo que o bebê precisa: vitaminas, minerais e outros nutrientes capazes de garantir o crescimento saudável e anticorpos que o protegerão até que seu sistema imunológico desenvolva-se, sendo fundamental na prevenção da mortalidade infantil. (2) Possui aproximadamente 160 substâncias como carboidratos, gorduras e proteínas, adequados às necessidades de nutrientes necessários ao metabolismo e fisiologia para cada período de vida, principalmente nos casos de parto prematuro, pois tem efeito anti-inflamatório. (3) É produzido no volume necessário e a ausência de açúcar em sua composição diminui os riscos de futuras cáries dentárias e obesidade. (4) Crianças alimentadas ao seio materno são mais tranquilas, seguras de si mesmas e mais felizes, além de apresentarem melhor desempenho intelectual, menores riscos de infecções e problemas de raquitismo ou doenças ósseas. (5) Os problemas de natureza alérgica são menos frequentes e a proteção adquirida nos primeiros meses pelo aleitamento estende-se à fase adulta, tornando-as menos propensas ao diabetes, pressão alta e arteriosclerose. Destarte, existem diretrizes que recomendam a amamentação exclusiva por seis meses e a amamentação

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

complementada com outros alimentos até dois anos de vida ou mais, porém as taxas de amamentação apresentam-se como baixas no Brasil, principalmente quando relacionada à amamentação exclusiva, pela absoluta falta de conhecimento da mãe, que finda por ofertar ao filho outros tipos de leite. **Conclusão:** O nível sociocultural das mães interfere na compreensão da importância do aleitamento materno, e a existência de mitos demonstra a necessidade da mobilização de gestores e profissionais de saúde, para que promovam atividades de educação em saúde, conscientização e incentivo às mudanças de atitude, favorecendo tal prática. As abordagens devem englobar o binômio mãe-filho, esclarecendo que há vantagens mútuas, estimulando a participação da família e encorajando seus membros para o apoio à nutriz, como importante ferramenta para efetivar esse processo.

**Palavras chave:** Aleitamento Materno. Recém-Nascido. Relações Mãe-Filho.

# DIABETES GESTACIONAL E EFEITOS DA TERAPIA FARMACOLÓGICA NA PROLE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Wiviany Silva Rolim<sup>1</sup>  
Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz<sup>2</sup>  
Júlia Lima Coelho<sup>3</sup>  
Jainara Queiroga Honório Fontes<sup>4</sup>  
Rafael José Holanda<sup>5</sup>  
Mayara Araújo Furtado<sup>6</sup>

**Introdução:** Os hipoglicemiantes são utilizados como tratamento para o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) quando não há controle glicêmico adequado após 2 semanas de mudança no estilo de vida. A Insulina é o tratamento padrão no Brasil, porém a Metformina tem se tornado uma opção terapêutica devido ao surgimento de evidências de possíveis benefícios a saúde da prole ao período neonatal com esta medicação. Porém, se esta confere benefícios metabólicos a longo prazo na prole, em suas vidas adultas posteriores, não é conhecido. **Objetivo:** Demonstrar, a partir da literatura, as principais consequências do uso de insulina e metformina na prole evidenciada a partir do estudo MIG TOFU em diferentes períodos de suas vidas. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura científica da área médica, através da pesquisa bibliográfica de artigos científicos em bancos de dados internacionais, tais como PubMed, MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Através dos descritores foram obtidos 258 artigos e utilizando os filtros: assunto principal, idioma inglês e anos de publicação de 2014-2019, restaram 8 documentos. Destes foram selecionados 5 que condiziam com o objetivo deste trabalho. **Resultados:** A análise de dados, a partir da literatura, constatou que o uso tanto da metformina quanto da insulina no tratamento de diabetes gestacional não influenciava em resultados de longo prazo sobre a prole de mães com diabetes gestacional que receberam medicação hipoglicemiante, tendo apenas sido relevante ao nascimento, não sendo demonstrado benefício metabólico aos 2 anos e posteriormente aos 9 anos, como demonstrado pelo estudo MIG TOFU. Entre os parâmetros avaliados estão o IMC e ganho de peso, por exemplo, os quais não mostraram discrepantes diferenças entre as medicações assim como, foi destacado o parâmetro puberdade, que contribuiu na conclusão de que o uso da metformina ou da insulina a longo prazo não influencia no desenvolvimento da prole neste período, como também estudos feitos em ratos

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

em que foram realizadas comparações ao uso da mesma terapia. **Conclusão:** A partir deste estudo de acompanhamento de filhos com idade entre 7 e 9 anos de mães com DMG, as quais haviam sido comparadas nos estudos clínicos no tratamento com metformina ou com insulina durante a gravidez, o resultado demonstra que não houve diferenças entre os grupos de tratamento, ratificando que o tratamento com metformina ou com insulina não repercutiu em consequências a longo prazo, apenas ao nascimento.

**Palavras chave:** Diabetes. Insulina. Metformina. Prole.

## FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS

Andressa Almeida Sousa<sup>1</sup>  
Anna Flávia Oliveira Sampaio<sup>2</sup>  
Manoel Ilton Sarmiento Neto<sup>3</sup>  
Matheus Sousa Miranda<sup>4</sup>  
Priscila Isabelita Veloso<sup>5</sup>  
Cícera Amanda Mota Seabra<sup>6</sup>

**Introdução:** O envelhecimento populacional é um fenômeno social multifacetado que necessita de abordagem interdisciplinar. Esses idosos precisam ter qualidade de vida e esta se relaciona à autoestima e ao bem-estar pessoal abrangendo vários aspectos. **Objetivo:** Analisar os fatores associados à qualidade de vida em idosos. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura realizado no período de 2015 a 2019, com base na seguinte pergunta norteadora: quais os fatores associados à qualidade de vida em idosos? Utilizando-se o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, tendo como descritores: Qualidade de vida, Idoso, Transição demográfica. Foram incluídos 3 artigos na revisão após utilização e filtros e dos seguintes critérios: possuir menos de 5 anos de publicação e que estivessem disponíveis. Os critérios de inclusão foram estar disponíveis gratuitamente na íntegra e em formato de artigo. Após processo de busca e seleção das publicações, a amostra final se constituiu de três artigos. **Resultados:** O termo qualidade de vida se refere à manutenção da saúde nas questões físicas, espirituais, psíquicas e sociais, e envolve a percepção sobre posição na vida, nível de dependência, contexto cultural e sistema de valores. O Brasil tem envelhecido de maneira rápida e intensa e, com o aumento global da expectativa de vida, vem a reflexão de que não adianta apenas proporcionar ao indivíduo uma longevidade, mas é também é preciso garantir meios para que ele passe esses anos de forma satisfatória. A investigação dos fatores que influenciam na percepção de qualidade de vida dos idosos, como o estado de saúde e fatores socioeconômicos, é de grande relevância. O Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde destaca que para analisar a qualidade de vida, deve-se avaliar a capacidade física, o bem-estar psicológico, as relações sociais e o meio ambiente onde o indivíduo está inserido. Uma maneira plausível de promoção da saúde e da qualidade de vida dos idosos é a utilização das práticas corporais em grupo. A modalidade grupal estimula o idoso participante

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

a transformar-se no agente da própria mudança, além de proporcionar um aprendizado interpessoal a partir do contato com o outro. **Conclusão:** Com o envelhecimento populacional, devem-se criar alternativas de intervenção e propor ações e políticas na área da saúde, a fim de que seja possível atender às demandas da população que envelhece.

**Palavras chave:** Idoso. Qualidade de Vida. Transição Demográfica.

## TRATAMENTO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS - REVISÃO DE LITERATURA

Edilberto Costa Souza<sup>1</sup>

Marília Millena Remígio da Costa<sup>2</sup>

Vanessa Lima Gonçalves<sup>3</sup>

Eduene Costa Souza<sup>4</sup>

Manuel Caetano B. Neto<sup>5</sup>

Mabelle César da Costa<sup>6</sup>

**Introdução:** Autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza por desvios qualitativos no que se refere a comunicação, interação social além de comportamentos repetitivos e ou estereotipados. Seu diagnóstico é clínico e pode ser realizado a partir dos 18 meses de idade. Não existem testes laboratoriais específicos para a detecção do autismo, por isso, pode-se dizer que o autismo não apresenta um marcador biológico. A impossibilidade de desvendar o que leva ao aparecimento do espectro autista, conduz a constantes pesquisas no sentido de buscar um tratamento mais eficaz. Autismo é uma síndrome definida por alterações desde idades muito precoces, tipicamente antes dos três anos de idade, e que se caracteriza sempre por desvios qualitativos na comunicação, na interação social e presença de inflexibilidade variável a várias áreas do pensamento. O diagnóstico de autismo é feito basicamente através da avaliação do quadro clínico. Não existem testes laboratoriais específicos para a detecção do autismo, por isso, diz-se que o autismo não apresenta um marcador biológico. A impossibilidade de desvendar o que leva ao aparecimento do espectro autista, conduz a constantes pesquisas no sentido de buscar um tratamento mais eficaz. **Objetivo:** Observar o que pontua a literatura a respeito do tratamento do espectro autista em crianças. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura do tipo integrativa, onde foram pesquisadas as bases de dados SciELO, PubMed e BVSMS, à procura de artigos nacionais e internacionais, completos, publicados no período de janeiro a setembro de 2019 e que se refiram à pesquisas feitas em seres humanos. Foram excluídos artigos que fugiram à temática proposta, artigos não originais ou duplicados e utilizou-se como descritores “*Autism AND Treatment AND Children*”. Trinta e oito artigos foram selecionados e, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, seis estão presentes nesta revisão. **Resultados:** Evidências clínicas tem tido suporte de dados moleculares que há uma diminuição da oxidação mitocondrial de ácidos

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

graxos nos pacientes com transtornos do espectro autista (TEA), levando à suposição de que o reconhecimento de alterações no metabolismo energético do TEA, pode ser importante para melhor compreendê-lo e assim desenvolver uma adequada intervenção terapêutica, enquanto isso, a literatura tem apontado o uso de compostos antioxidantes (como o reverastrol e a vitamina D) nas crianças com tais labilidades obtendo-se como resultados um avanço no que tange a habilidade de comunicação. **Conclusão:** Apesar das constantes pesquisas no que se refere a possíveis causas, ainda não se chegou a um consenso no que se atribui à gênese do TEA, isso tem levado ao surgimento de diversas teorias e metodologias de tratamento, contudo nenhuma delas consegue apontar um caminho preciso na conquista do pleno desenvolvimento destes pacientes. Com o avanço científico conquistado até agora, é possível dedilhar as diferenças bioquímicas que permeiam o indivíduo com tal espectro inferindo assim a possibilidade de melhor conduzi-lo clinicamente, e mesmo em detrimento das recentes descobertas, percebemos que ainda será necessário percorrer um longo caminho no que concerne a definição de um tratamento cada vez mais eficaz.

**Palavras chave:** Autismo. Criança. Tratamento.

## AVALIAÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Gabriela Augusto Rodrigues Pereira<sup>1</sup>

Paloma Syntya de Souza<sup>2</sup>

João Dutra Dantas Neto Segundo<sup>3</sup>

Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>4</sup>

**Introdução:** O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das maiores causas de morte e de incapacidades neurológicas do mundo. Essa enfermidade causa o comprometimento dos vasos sanguíneos que irrigam o cérebro, e devido à hipóxia, os neurônios afetados podem tornar-se incapazes de desempenhar suas funções básicas. Pode ser classificado em dois tipos: hemorrágico (AVCh), resultante da ruptura de vasos sanguíneos e provoca um extravasamento de sangue para o cérebro; e isquêmico (AVCi) decorrente de insuficiência na perfusão sanguínea cerebral, podendo ser temporário ou permanente. O exame de tomografia computadorizada é o principal método diagnóstico de imagem para a determinação do tratamento do Acidente Vascular Cerebral. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa, acerca dos achados presentes na tomografia computadorizada, para distinção dos tipos de AVC. **Método:** Foi realizada uma pesquisa por literaturas a partir das bases de dados BVS, LILACS e SciELO. Incluídos artigos científicos publicados em inglês e português, nos últimos sete anos, com os descritores: Acidente Vascular Cerebral; Tomografia Computadorizada; Diagnóstico, sendo consultado 15 artigos. Após tal procedimento, foram selecionados 8 artigos que estavam de acordo com tema norteador. **Resultados:** O AVCh é identificado na TC sem contraste como uma área hiperdensa de 50-60 HU, dentro dos tecidos cerebrais sadios, que aumenta nas primeiras horas devido à retração do coágulo. Isso ocorre, porque os coágulos possuem maior absorção em TC do que o sangue em movimento, sendo visíveis como zonas hiperdensas ao longo do trajeto das artérias intracranianas. Quando a hemorragia for descartada, conclui-se que se trata de um caso de AVCi que se manifesta como hipodensidade na TC devido ao acúmulo progressivo de água secundário ao edema citotóxico. Comumente, a hipodensidade aparece nas 3 primeiras horas após o evento, fica marcada após 24-48hs e é irreversível. A maioria dos pacientes apresenta sinais de isquemia precoce, como hipodensidade no leito isquêmico, apagamento dos sulcos corticais, indefinição da transição córtico-subcortical que são causados pelo edema citotóxico. A hiperdensidade no interior de um vaso indica a presença de um trombo fresco e, geralmente, ocorre na artéria cerebral média (sinal da artéria cerebral média

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

hiperdensa). Esses sinais podem ser isolados ou em combinação. Além disso, a TC também pode identificar o mecanismo fisiopatogênico do AVCI. Portanto, dependendo da distribuição, número e morfologia do leito isquêmico, o método pode definir se a causa da isquemia foi embólica, trombótica em pequeno vaso ou por hipoperfusão generalizada. Esta diferenciação auxilia o manejo dos pacientes e orienta o procedimento da investigação. **Conclusão:** Desse modo, a tomografia computadorizada deve ser repetida em 24 - 48h nos casos em que não sejam evidenciadas alterações no exame inicial ou de evolução insatisfatória. É de fundamental importância que o médico tenha absoluta segurança diagnóstica para que possa iniciar o tratamento correto mais precocemente. Na pesquisa diagnóstica, o primeiro passo é a confirmação de que se trata de um AVC (afastando-se diagnósticos diferenciais), e, em seguida, se afirmativo, deve-se procurar as possíveis causas deste AVC.

**Palavras chave:** Acidente Vascular Cerebral. Diagnóstico. Tomografia Computadorizada.

## PROPEDÊUTICA DA AVALIAÇÃO RADIOLÓGICA EM LUXAÇÕES RECIDIVANTES DE OMBRO

Arthur de Souza Bandeira Nunes<sup>1</sup>  
Weverton Flor Patricio<sup>2</sup>  
Maryana Tavares Cruz Medeiros<sup>3</sup>  
Jaira Maria Martins Petrônio<sup>4</sup>  
Palmerindo Antônio Mendonça Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** A luxação do ombro é uma das motivações mais comuns para a procura dos serviços de urgência e representa cerca de 45% do total de luxações, sendo traumática em 90% dos casos. A avaliação radiológica do paciente com instabilidade do ombro geralmente é desafiadora na prática clínica. O espectro da lesão pode variar desde uma recorrência de luxação anterior até um ombro doloroso, mas sem sinais claros de instabilidade. A imagem no ombro instável é fundamental para a escolha do tratamento correto, evitar recorrências e tratá-las quando ocorrerem. **Objetivo:** Identificar as principais técnicas utilizadas nos exames de imagem na avaliação de luxações e instabilidades do ombro no intuito de compreender a propedêutica visando o estabelecimento de um diagnóstico clínico adequado. **Método:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de uma seleção de artigos científicos recentes, publicados nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PUBMED. Os mecanismos de filtração utilizados, tais como modalidade texto completo com data de publicação nos últimos cinco anos, proporcionaram a seleção de cinco artigos na língua inglesa que mais se adequaram a abordagem central proposta. As palavras-chave utilizadas como filtro encontram-se devidamente cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). **Resultados:** A complexidade e manifestação dos achados de imagem na lesão instável de ombro configura-se como um desafio, haja vista que variam desde lesões capsulares indetectáveis? a defeitos ósseos graves, com maior complexidade. É bem delineado que deve-se obter uma visão radiográfica ântero-posterior e lateral, sendo esta última útil em deslocamentos mínimos, pois mostra a direção da luxação e pode ajudar a detectar lesões concomitantes por fratura ou impactação. A visão de Lamy ou Neer é útil para delinear a base do processo coracóide e da abóbada acromial. A visão de Garth pode ser utilizada para avaliar a parte anterior da glenóide. Em pacientes em pacientes com dor moderada a redução pode ser tentada sem analgesia, do contrário, analgésicos devem ser administrados. Foi relatado que a injeção intra-articular de lidocaína permite reduzir de maneira

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

satisfatória em 81% dos pacientes. As complicações embora comuns, não devem ser subestimadas e deve-se atentar para uma tríade comum, a presença simultânea em um paciente idoso de luxação do ombro, ruptura do manguito rotador e danos no plexo braquial. **Conclusão:** O estabelecimento do diagnóstico de luxação de ombro necessita do reconhecimento dos achados de imagem e de indicações adequadas de uma série de técnicas de imagem diferentes, sendo esse conhecimento essencial para orientar a escolha do tratamento e a restauração funcional do membro acometido.

**Palavras chave:** Joint Dislocations. Joint Instability. Shoulder Joint.

## DIAGNÓSTICO DAS REAÇÕES IMEDIATAS AOS MEIOS DE CONTRASTE IODADOS - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>1</sup>

Monna Myrelle Figueirêdo Gonçalves<sup>2</sup>

Amanda Macêdo Fachine<sup>3</sup>

Ana Luísa Gondim Pereira de Souza<sup>4</sup>

Fernanda Sampaio Feitosa Rocha<sup>5</sup>

**Introdução:** O contraste é uma substância que permite melhor avaliação de estruturas como os vasos do corpo, a presença de lesões. Ele é composto por bário, iodo ou gadolínio e, pode ser administrado, por via oral, retal, vaginal, endovenosa. Através desse método de exame é possível estabelecer o diagnóstico de patologias, principalmente, a nível de crânio, abdome e analisar os vasos sanguíneos. **Objetivo:** Reconhecer antecipadamente as principais, manifestações clínicas no paciente com aversão aos meios de contraste. No intuito de evitar colocá-lo em risco em uma posterior utilização ou, pelo contrário, sobrevalorizar, condicionando restrições desnecessárias. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com palavras-chaves pré-selecionadas: “Meios de contraste radiológico iodados”, “Reações adversas”, “Reações imediatas”, “Reações tardias”, obtendo-se estudos indexados nas bases de dados: Scielo, PubMed e Google Acadêmico, utilizando-se como critérios de inclusão os artigos publicados entre 2006 e 2017, definindo-se como descritores: Foram lidos 20 artigos, após colocação do filtro 7 foram considerados como relevantes, pois mencionaram relação entre os descritores supracitados e o objetivo do trabalho. **Resultados:** O diagnóstico das reações imediatas aos contrastes baseia-se na história clínica. Uma informação de grande relevância é o intervalo entre a administração do meio de contraste iodato (MCI) e o início dos sintomas, os quais se apresentam, essencialmente, como broncoespasmos, manifestações cutâneas, onde o prurido e a urticária com ou sem angioedema estão presentes em 65 a 85% dos pacientes. Nesse contexto, é possível identificar se a reação é imediata quando é até uma hora, ou não-imediata, maior que uma hora. Além disso, deve-se observar o MCI usado, a velocidade de infusão e a dose; a gravidade, obtida pela classificação de Ring e Messmer, o relato de reação prévia aos MCI, a história individual ou familiar de atopias, a existência de comorbidades, o uso de outros medicamentos, e o tratamento ao qual o paciente foi submetido por conta da reação adversa. Os testes in vivo englobam os testes cutâneos de puntura (não

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

diluído) e intradérmico que é imediado (concentração 1:10), ambos possuem uma especificidade em torno de 95%, e o teste de provocação, que representa a última etapa na investigação diagnóstica. Já os testes in vitro incluem a dosagem de imunoglobulina E (IgE) específica para MCI, ainda não disponível no mercado, e o teste de ativação de basófilos, realizado somente em pesquisas científicas. É imprescindível testar um painel de diferentes MCI, tendo em vista a alta reatividade cruzada entre eles. De início o paciente deve ser submetido ao teste de puntura, se a pápula for igual ou maior que 3mm este é considerado positivo, após isso deve ser feito o teste intradérmico, o teste de provocação é a última etapa (casos testes cutâneos positivos). **Conclusão:** Observa-se, portanto, a importância de reconhecer precocemente as manifestações clínicas destas reações, a identificação do MCI responsável e a realização de uma boa história clínica, de forma a evitar o uso excessivo dos meios de contraste.

**Palavras chave:** Meios de Contraste Radiológico Iodados. Reações Adversas. Reações Imediatas. Reações Tardias.

## PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE CIRURGIA CARDÍACA. UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Joérika Pacífico de Oliveira<sup>1</sup>  
Álvaro Landim Cruz Santana<sup>2</sup>  
Yara Kelly Souza Lima<sup>3</sup>  
Paulo Henrique Soares Ferreira<sup>4</sup>  
José Benício Dantas Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo e são responsáveis por, em média, 17 milhões de óbitos anualmente. Apesar de a evolução de tratamentos clínicos das cardiopatias venha em ascensão ano a ano e a expansão de técnicas minimamente invasivas seja crescente, a cirurgia cardíaca ainda eleita em alguns casos cardiopatas. Nesse contexto, trazemos as variantes que levam a complicações pós-operatórias em pacientes que necessitam ser submetidos a esse tipo de cirurgia, sendo subdivididas em causas cardíacas e não cardíacas, além do óbito. **Objetivo:** Identificar quais são as complicações mais frequentes no pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgias cardíacas. **Método:** Realizou-se estudo exploratório tipo revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, Portal de Periódicos CAPES/MEC e SciELO sob os seguintes indexadores: Complicações; Óbito; Pós-operatório; Cirurgia Cardíaca. Apresentando como critérios de inclusão artigos em português, entre 2015 e 2018, na área temática de clínica cirúrgica. Foram encontrados 57 artigos relacionados ao tema entre os dias 01 e 03 de outubro de 2019, sendo utilizados 7 para a elaboração deste trabalho por sua relevância científica e aproximação com o propósito do trabalho. **Resultados:** Através da avaliação de incidências de complicações pós-cirúrgicas foi possível notar que houve prevalência de problemas de origem pulmonar, seguida pelas complicações cardíacas e neurológicas e dentre as complicações infecciosas, o sítio pulmonar foi o mais comum. Quando separadas de acordo com a origem, nós temos as complicações cardiogênicas entre as quais se destacaram: infarto do miocárdio não fatal, insuficiência cardíaca descompensada, acidente vascular cerebral, fibrilação atrial, arritmias e choque cardiogênico e entre as não cardiogênicas tiveram destaque: pneumonia, lesão renal aguda, choque séptico e infecção de ferida pós operatória. Já entre os agravos que levaram ao óbito foram evidenciados: injúria renal aguda, infarto do miocárdio, choque cardiogênico, choque séptico, choque hemorrágico, insuficiência respiratória aguda, tromboembolismo pulmonar e falência de múltiplos órgãos. **Conclusão:** Observou-

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

se uma considerável prevalência de complicações, principalmente pulmonares, de acordo com os artigos estudados. Os resultados encontrados poderão direcionar os cuidados prioritários que serão implementados aos pacientes que passam por cirurgias cardíacas e assim contribuir para melhor intervenção.

**Palavras chave:** Cirurgia Cardíaca. Complicações. Pós-operatório.

## REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS APRESENTADAS PELOS CUIDADORES DOS PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA TEA - REVISÃO DE LITERATURA

Edilberto Costa Souza<sup>1</sup>

Marília Millena Remígio da Costa<sup>2</sup>

Vanessa Lima Gonçalves<sup>3</sup>

Eduene Costa Souza<sup>4</sup>

Manuel Caetano B. Neto<sup>5</sup>

Mabelle César da Costa<sup>6</sup>

**Introdução:** Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do desenvolvimento neurológico caracterizado por déficits na comunicação social, interação social e padrões repetitivos restritos de comportamento, interesses, e atividades, iniciadas na infância. Frequentemente vem associado a outras condições, como déficit intelectual, comprometimento embotado, comportamentos perturbadores, dificuldades de atenção, agressão, má alimentação, problemas de sono, epilepsia, problemas gastrointestinais e coordenação motora. No bojo de tais dificuldades vemos na maioria das vezes repercussões familiares nascidas mediante o esforço em lidar com a variedade de sintomas apresentados pelo paciente com TEA. **Objetivo:** Realizar um levantamento bibliográfico a respeito das repercussões psicológicas apresentadas pelos cuidadores dos pacientes com TEA. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura do tipo integrativa, onde foram pesquisadas as bases de dados SciELO, PubMed e BVSMS, à procura de artigos nacionais e internacionais, completos, publicados no período de janeiro a setembro de 2019 e que se refiram à pesquisas feitas em seres humanos. Foram excluídos artigos que fugiram à temática proposta, artigos não originais ou duplicados e utilizou-se como descritores “Consequence AND Psychological AND Caregiver AND Children AND Autism”. **Resultados:** A estratégia de busca resultou em 2 artigos, os quais estão presentes nesta revisão. **Conclusão:** Os artigos apontam a existência de níveis mais altos de estresse associados a outros resultados psicológicos negativos demonstrando ser esse mais um dos desafios enfrentados por cuidadores de crianças com deficiência no desenvolvimento. O cuidado de uma criança com TEA pode representar agentes estressores adicionais relacionados à incapacidade

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Psicóloga pela Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB.

da criança de se comunicar bem, associado ao aparecimento de comportamentos imprevisíveis. Esse conjunto de características emana um aumento no sofrimento psicológico do cuidador, manifesta-se por depressão, ansiedade, diminuição da coesão familiar, aumento de queixas somáticas e síndrome de burnout. Tal resultado nos leva a inferir que urge a necessidade de haver programas que amparem os familiares dos pacientes com TEA no que concerne a dificuldades destes em lidar com a doença de seu ente e com a profusão de sentimentos advindos desta.

**Palavras chave:** Autismo. Cuidador. Sofrimento Psicológico.

## PERCEPÇÃO MATERNA ACERCA DA DINÂMICA NO ATENDIMENTO DO PRÉ-NATAL

Dyego Luis Cavalcante Lacerda<sup>1</sup>  
Lucas Araújo de Castro Santana<sup>2</sup>  
Lucas Vinícius Benevides Siqueira<sup>3</sup>  
Wesley Sandro Gomes de Carvalho<sup>4</sup>  
Kassandra Lins Braga<sup>5</sup>

**Introdução:** A gestação, embora constituindo um fenômeno fisiológico que na maior parte dos casos tem sua evolução sem intercorrências, requer cuidados especiais mediante assistência pré-natal que tem o intuito de identificar, de forma adequada e precoce, aquelas pacientes com mais probabilidade de apresentar evolução desfavorável e acolhê-las desde o princípio da gestação. No Brasil, a assistência pré-natal das usuárias do Sistema Único de Saúde é atualmente desenvolvida na Estratégia Saúde da Família e fundamenta-se no acolhimento, no cuidado, na educação em saúde e na humanização, sendo constituída por equipes compostas por médico, enfermeira, auxiliar de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde, que desempenham papel importante na consolidação dos preceitos desta estratégia, especialmente no que diz respeito à captação das gestantes na comunidade para iniciar o pré-natal. **Objetivo:** O estudo em destaque objetiva realizar investigação do conhecimento materno em relação à dinâmica no atendimento do pré-natal. **Método:** Trata-se de uma pesquisa integrativa realizada nas bases de dados LILACS e MEDLINE e biblioteca Scielo através dos descritores: Cuidados pré-natal; Compreensão; Gravidez. A busca resultou em 39 estudos, que após uma análise minuciosa foram excluídos os que não atendiam aos critérios de inclusão, sendo selecionados os disponíveis na íntegra e de forma gratuita, estudo em humanos, idioma inglês e português e referentes aos anos de 2009 a 2019, somou-se 7 estudos compondo a amostra final. **Resultados:** Ao serem questionadas sobre a temática, muitas mães demonstram entender que o pré-natal constitui um momento de aprendizado, o qual torna oportuno o maior conhecimento a respeito do processo gravídico-puerperal, além de possibilitar a prevenção de problemas tanto para mãe quanto para o concepto. Pode-se perceber que as gestantes dão muito importância à prevenção e ao tratamento de doenças e não relataram assuntos sobre promoção de saúde nem educação em saúde. Tal entendimento pode ser resultado de um atendimento e esclarecimento superficial quando abordadas na primeira consulta. Entre as principais dificuldades mencionadas, destacam-se a dificuldade de acesso

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

ao primeiro atendimento, o tempo de espera para a consulta e a falta de vínculo com o profissional que realiza a assistência. Em alguns casos, esses obstáculos podem constituir uma ameaça à continuidade da assistência. As consultas de pré-natal são realizadas tanto por médicos(as) quanto por enfermeiros(as), mas para algumas mães, a indisponibilidade do profissional médico é vista como um dos fatores que prejudicam a qualidade da assistência pré-natal. **Conclusão:** Para que a gravidez transcorra com segurança, são necessários cuidados da própria gestante, do parceiro, da família e, especialmente, dos profissionais de saúde. O diálogo franco, a sensibilidade e a capacidade de percepção de quem acompanha o pré-natal são, condições básicas para que o saber em saúde seja colocado à disposição da mulher e sua família - atores principais da gestação e parto. A maioria das mães tem a percepção de que um pré-natal que é realizado corretamente traz benefícios para ela e para o bebê, pois, se for diagnosticado alguma complicação, esta será tratada a tempo e evitará problemas para a saúde de ambos.

**Palavras chave:** Entendimento Materno. Pré-Natal. Profissionais de Saúde. Saúde Materno-Infantil.

## DESMAME PRECOCE: FATORES DESENCADEANTES. UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Joérika Pacífico de Oliveira<sup>1</sup>  
Álvaro Landim Cruz Santana<sup>2</sup>  
Yara Kelly Souza Lima<sup>3</sup>  
Paulo Henrique Soares Ferreira<sup>4</sup>  
Thaise Abreu Brasileiro<sup>5</sup>

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza amamentação exclusiva até os 6 meses, uma vez que esta prática oferece benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais tanto para a mãe quanto para o bebê. Porém, ainda hoje no Brasil, o número de crianças que recebem aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade está muito abaixo do que preconizam o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), a OMS e o Ministério da Saúde, o que torna a situação preocupante pois, mesmo diante de tantos benefícios, é cada vez mais comum o desmame precoce. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi destacar as principais causas que interferem na prática do aleitamento materno e os motivos que levam ao desmame precoce. **Método:** Este é um estudo de revisão bibliográfica de publicações na área da saúde, onde foram utilizados sites de busca, como Portal de Periódicos CAPES/MEC e SCIELO, através das palavras-chave: aleitamento materno e desmame. Apresentando como critérios de inclusão artigos em português, entre 2016 e 2018, nas áreas temáticas de pediatria e ciências da saúde. Foram encontrados 21 artigos relacionados ao tema entre os dias 01 e 04 de outubro de 2019, sendo utilizados 6 para a elaboração deste trabalho por sua relevância científica e aproximação com o propósito do trabalho. **Resultados:** Os artigos demonstram que os motivos podem estar ligados a questões culturais, estilo de vida e influência da sociedade. Dentre os principais fatores de interrupção da amamentação temos o retorno ao trabalho ou ao estudo, falta de orientação médica, intercorrências da mama, impressão de leite fraco associado ao choro, baixo nível de escolaridade da genitora, idade materna menor, o fato de ser primípara, uso de chupeta e recusa do bebê. **Conclusão:** Conclui-se assim que há a necessidade de um trabalho mais específico de conscientização por parte dos profissionais da saúde, em especial para as primíparas, a fim de promover resultados que contribuam para a prevenção de agravos e a promoção da saúde materna e do lactente.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

**Palavras chave:** Aleitamento Materno. Desmame Precoce. Lactente.

## OBESIDADE EM ADOLESCENTES E DESENVOLVIMENTO DE SÍNDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lídia Maria Lívio de Oliveira<sup>1</sup>  
Beatriz Brasileiro Diniz<sup>2</sup>  
Lusanira Antonia Pinheiro Alves<sup>3</sup>  
Francisco Romulo Gonçalves Soares<sup>4</sup>  
Luciano Mota Reis<sup>5</sup>  
Mayara Furtado Araújo Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** Sobrepeso e obesidade são definidos como acúmulo anormal ou excessivo de gordura que está relacionado a altas taxas de morbimortalidade. O aumento explosivo da obesidade em adolescentes em todo o mundo nas últimas décadas levou ao desenvolvimento de complicações em idades cada vez mais precoces, devido ao padrão alimentar atual. Estudos recentes mostram que a hiperplasia de células adiposas durante essa fase da vida associada às alterações hipotalâmicas provocadas por alimentos altamente palatáveis (ricos em açúcar, sódio e gordura) estão entre os pilares da fisiopatologia da obesidade. Na vida adulta a quantidade de adipócitos em magros e obesos permanece constante, mesmo após grande perda de peso, esse fato indica que o número de adipócitos é definido durante a infância e a adolescência. **Objetivo:** Determinar critérios para síndrome metabólica (SM) em adolescentes e entender os fatores associados ao desenvolvimento da obesidade. **Método:** O método utilizado para este estudo foi a revisão de literatura na qual foram analisados artigos publicados nos últimos 5 anos, colhidos em bases de dados reconhecidas no meio acadêmico como Scielo, Lilacs e PubMed, usando os descritores: síndrome metabólica, obesidade e adolescentes. Aplicado os filtros foram encontrados 28 artigos ao todo, desses apenas 3 se adequavam ao tema. **Resultados:** A obesidade grau I predominou e o principal critério para síndrome metabólica foi a obesidade abdominal. 25,4% apresentaram três ou mais critérios para o diagnóstico de SM e foram encontradas associações entre os níveis de glicemia e a obesidade. Além dos efeitos diretos das gorduras alimentares na indução de inflamação hipotalâmica, alguns estudos mostraram que aferentes neurais do intestino também podem desencadear uma resposta inflamatória no hipotálamo. **Conclusão:** A adolescência é uma etapa crucial para o diagnóstico oportuno de patologias desencadeadas pela obesidade. A obesidade

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

abdominal é um sinal claro de problemas relacionados ao peso. É alarmante se observar que um quarto da população jovem com obesidade, em tenra idade, desenvolveu um distúrbio como a SM, sem considerar os riscos que isso implica, como gerar DM2, doença arterial coronariana e arteriosclerose cerebrovascular. Além disso, pode-se determinar que os antecedentes patológicos hereditários familiares da mãe desempenham um papel importante no desenvolvimento da obesidade em idade precoce. Outro estudo mostra a relação da ingestão de alimentos gordurosos e as alterações hipotalâmicas que são desenvolvidas. Nesse sentido, abordagens genéticas e farmacológicas destinadas a atenuar a atividade inflamatória no hipotálamo de modelos experimentais de obesidade têm se mostrado benéficas para corrigir o fenótipo obeso e melhorar as anormalidades metabólicas comumente associadas à obesidade. Portanto, considera-se essencial a realização de políticas públicas de prevenção à obesidade, associadas a um plano de intervenções sob uma perspectiva interdisciplinar com o intuito de reduzir a taxa de obesidade na população jovem, visto que uma vez desenvolvida, essas alterações são irreversíveis.

**Palavras chave:** Adipócitos. Adolescentes. Obesidade. Síndrome Metabólica.

## A ENDOMETRIOSE COMO FATOR DETERMINANTE PARA A INFERTILIDADE EM MULHERES JOVENS

Lucas Fernandes de Souza<sup>1</sup>

Ellen Gomes Farias<sup>2</sup>

Isadora Liana Braz Dias<sup>3</sup>

Italo Eduardo Nascimento de Andrade<sup>4</sup>

Rafaella Nery Farias<sup>5</sup>

Ocilma Barros de Quental<sup>6</sup>

**Objetivo:** avaliar a endometriose como fator determinante para a infertilidade em mulheres jovens. **Método:** Revisão integrativa da literatura com base na seguinte questão norteadora: Qual a relação da endometriose com a infertilidade feminina? O estudo foi desenvolvido em setembro de 2019, a partir do levantamento bibliográfico nas bases de dados da BVS e da SciELO, utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): fatores de risco, infertilidade, mulheres jovens e endometriose. A busca revelou 06 artigos, publicados entre 2015 e 2017, de acordo com o objetivo da pesquisa, que se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês ou espanhol; artigos relacionados à endometriose e à infertilidade; todos indexados nos referidos bancos de dados, publicados nos períodos de 2014 a 2018. **Resultados:** a endometriose é uma doença inflamatória caracterizada pela presença de glândulas e de estroma endometriais fora da cavidade uterina - com maior ocorrência na região pélvica - que acomete, principalmente, mulheres jovens no período reprodutivo. Essa doença tem um efeito considerável na qualidade de vida da mulher, posto que a dor pélvica crônica e a infertilidade causam danos físicos e psicológicos que interferem no seu bem-estar. Nesse contexto, estudos comprovam a possível relação entre endometriose e infertilidade feminina, visto que 10% das mulheres em idade fértil apresentam endometriose e que 25 a 40% das pacientes com infertilidade portam tal doença. Ademais, essas pesquisas também evidenciaram alguns mecanismos de associação entre endometriose e infertilidade, tais como: insuficiência da fase lútea, baixos níveis de hormônio anti-Mulleriano, distúrbios da imunidade humoral, anormalidades anatômicas dos ovários, das tubas uterinas e do útero causadas pelos implantes endometrióticos, dificuldade no transporte do óvulo pela tuba uterina em razão das aderências, e alterações imunológicas devido à inflamação crônica. **Conclusão:** os estudos bibliográficos evidenciam uma possível relação entre a

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras - PB.

endometriose e a infertilidade em mulheres jovens, uma vez que essa patologia se mostra como uma das doenças mais frequentes em idade reprodutiva, caracterizando-se como reações inflamatórias crônicas que interferem nos processos reprodutivos, e, posteriormente, levam à infertilidade. Apesar de tais comprovações, não há um consenso entre os pesquisadores sobre a real relação entre a endometriose e a infertilidade feminina, acarretando diversas discussões acerca do tema.

**Palavras chave:** Endometriose. Fatores de Risco. Infertilidade. Mulheres Jovens.

## A IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO DAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL PELOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Fernanda Sampaio Feitosa Rocha<sup>1</sup>  
Amanda Macêdo Fachine<sup>2</sup>  
Ana Luisa Gondim Pereira de Souza<sup>3</sup>  
Monna Myrelle Figueirêdo Gonçalves<sup>4</sup>  
José Benício Dantas Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** A intubação endotraqueal permite a assistência ventilatória em pacientes anestesiados ou sob ventilação mecânica. As complicações das vias aéreas secundárias à intubação endotraqueal são frequentes, embora tenham diminuído significativamente nos últimos anos. Elas podem ocasionar desde sintomas leves e de curta duração, a lesões graves e permanentes, envolvendo, principalmente, as estruturas da laringe e da traqueia, que exigem correção cirúrgica. **Objetivo:** Enfatizar a importância do conhecimento, pelos profissionais da área de saúde, sobre os tipos de complicações provenientes da intubação endotraqueal, a fim de evitar possíveis danos e, até morte, nos pacientes. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com palavras-chaves pré-selecionadas: “Via aérea”, “Intubação”, “Laringoscopia”, “Complicações”, obtendo-se estudos indexados nas bases de dados: Scielo, PubMed, Google Acadêmico e LILACS. Utilizando-se como critérios de inclusão os artigos publicados entre 2001 e 2015. Foram lidos 15 artigos, após colocação do filtro 6 foram considerados como relevantes, pois mencionaram relação entre os descritores supracitados e o objetivo do trabalho. **Resultados:** A laringe possui delicadas estruturas que podem ser comprometidas por diversas causas, dessa forma, o contato direto de tubos oro ou nasotraqueais, nas intubações orotraqueais, com as estruturas das vias aéreas pode levar a lesões da mucosa. Essas ocorrem devido, geralmente, a intubações traumáticas e prolongadas, a utilização de tubos de grande calibre e a elevação da pressão do balonete das sondas, a qual deveria se manter inferior à pressão de perfusão capilar (menor que 30cmH<sub>2</sub>O). As principais lesões acometem a região posterior da laringe, nos processos vocais, e podem resultar em ulceração do local que envolve o epitélio da interaritenóidea, cicatrização com fibrose e fixação das cartilagens aritenóideas na

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

linha mediana, simulando uma situação de paralisia bilateral das pregas vocais, onde há o impedimento da completa abdução das pregas vocais. Em geral, a intubação orotraqueal com o tempo superior a 24 ou 48 horas é considerada prolongada, o que aumenta o risco de ocorrência dessas lesões. Paralelo a isso, os movimentos constantes do pescoço realizados pelo paciente em virtude da agitação, provocam uma fricção da sonda e do seu balonete ao longo do trato respiratório. Além disso, deve-se escolher o diâmetro adequado da cânula traqueal, tendo em vista que a utilização de cânulas mais calibrosas pode levar a fatores favoráveis ao desenvolvimento de lesões de vias aéreas e a isquemia pela compressão sobre a mucosa. **Conclusão:** Observa-se, portanto, que vias aéreas difíceis associada à intubação orotraqueal são graves e, por isso, necessita-se reconhecer as principais complicações, sua fisiopatologia e adotarem medidas profiláticas que devem ser de conhecimento de todos os profissionais de saúde que dão assistência ao paciente intubado.

**Palavras chave:** Intubação. Laringoscopia. Via Aérea.

## INCENTIVO DA LEITURA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNOS MENTAIS: RELATO DE CASO

Ana Luisa Gondim Pereira de Souza<sup>1</sup>  
Amanda Macedo Fechine<sup>2</sup>  
Fernanda Sampaio Feitosa Rocha<sup>3</sup>  
Monna Myrelle Figueiredo<sup>4</sup>  
Thaise Brasileiro de Abreu<sup>5</sup>

**Introdução:** A prática da leitura desde a infância aprimora o vocabulário, dinamiza o raciocínio e a interpretação, dando enfoque as crianças com transtornos mentais, esse estímulo deve ser instigado consideravelmente, visto que, são crianças dotadas de capacidade para tal. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre o incentivo a leitura para crianças com transtornos mentais. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de medicina da Faculdade Santa Maria, também integrantes do projeto de extensão: “Companheiros da Saúde Mental: Terapias em saúde para crianças com transtornos mentais,” vinculado a Faculdade de Medicina, Estácio em Juazeiro do Norte, no Centro de Atenção Psicossocial do Município de Barbalha-Ce, em março de 2018, tendo como público crianças em acompanhamento na referida instituição. **Resultados:** Utilizou-se metodologias ativas, como: Varal de histórias, onde as crianças selecionavam os contos que seriam narrados; pinturas, a fim de estimular a coordenação motora e imaginação; cine leitura, onde foi dramatizado as histórias elegidas com o intuito de integrar as crianças na história promovendo a socialização e fora distribuídos livros infantis para todo o publico envolvido, os mesmos demonstraram interesse e motivação frente as realizações das atividades. Além disso, nós tivemos uma roda de conversa com os pais e professores, onde mostramos a importância do estímulo à leitura como meio de socialização e aprendizado das crianças que tem transtornos mentais. **Conclusão:** Nessa experiência, vimos a importância de estimular o hábito da leitura, desde a infância, visto que, abre caminhos para melhor interpretação, linguagem e conseqüentemente a socialização do individuo. Observamos, também, que ainda existe certa deficiência em relação ao habito da leitura em crianças com transtornos mentais.

**Palavras chave:** Criança. Leitura. Transtorno Mental.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

## A COMPARAÇÃO ENTRE: ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA E A PONTE DE SAFENA: REVISÃO DE LITERATURA

Diego Bitu de Melo e Silva<sup>1</sup>  
Fred Brasileiro Costa Júnior<sup>2</sup>  
Cristiane Alves Pereira<sup>3</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>4</sup>

Devido ao envelhecimento populacional, muitas doenças ligadas à revascularização miocárdica é necessário intervenções invasivas quando os medicamentos já não conseguem suprir a necessidade do coração. Dessa forma, há a ATPC (Angioplastia transluminal percutânea) que de uma forma não cirúrgica, a qual utiliza de um cateter e a ponte de safena que é cirúrgica. Com isso, é de extrema importância comparar as vantagens dos dois procedimentos médicos e ampliar o entendimento, para saber qual é o melhor de acordo com as necessidades do paciente, sejam elas, financeiras, durabilidade e clínica. Foi executado uma revisão literária, desenvolvida durante o mês de outubro de 2019, selecionando artigos que contribuam para a comparação entre as duas técnicas. Foram utilizados os descritores extraídos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), sendo eles: angioplastia, veia safena, revascularização miocárdica, cirurgia cardíaca, doença arterial coronariana. Sendo assim, foram revisados 5 artigos. Em relação ao pesquisa, foi possível identificar que a maioria dos pacientes apresentam comorbidades como HAS (hipertensão arterial sistêmica), diabetes mellitus tipo 2 e altos níveis de LDL. Ainda mais, em relevância aos procedimentos comparados, os mesmos evitam IAM e melhoram a função contrátil. Todavia, para situações de poucas obstruções das artérias coronárias a ATPC se destacou, pois ela apresenta uma recuperação melhor, alta qualidade de vida a curto e médio prazo, é de alívio imediato. Em contramão, é necessário intervenções sucessivas, como também, a utilização do Stent (rede cilíndrica de aço inoxidável) em caso de reestenose, é contra indicado para situações de aterosclerose extensa, excesso de cálcio, e em locais onde o vaso apresenta uma curva acentuada. Já a ponte de safena é indicada para situações de muitos estreitamentos e até entupimentos das artérias coronárias, uma vez que só por esse procedimento é que conseguirá diminuir mais eficientemente a angina de peito. Além desses benefícios é interessante ressaltar que esse procedimento está, a cada dia, sendo aperfeiçoado para utilizar artérias de circulações colaterais em vez da veia safena, como a artéria mamária. Essa mudança está ocorrendo porque cerca de

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

66% dos enxertos da veia citada continuam funcionais em 10 anos, contra 90% da artéria mamária que ainda tem melhor eficiência contra a angina de peito. Além dessa artéria, outras como a gastroepiplóica e radiais também estão sendo utilizadas. As controversas relacionadas a esse procedimento estão em ser cirúrgico e apresentar uma recuperação mais demorada, como também, a durabilidade é reduzida em relação às mulheres pelo calibre dos vasos serem menores. De modo geral, o método cirúrgico se sobressai em relação à angioplastia, todavia, ele não é garantia de cura, pois, a mudança de hábito do paciente é a principal forma de melhorar a sua saúde sendo ele o principal responsável pela sua saúde. Ainda mais, a utilização de medicamentos para o combate à comorbidade é fundamental para a longevidade do paciente.

**Palavras chave:** Angioplastia. Cirurgia Cardíaca. Doença Arterial Coronariana. Revascularização Miocárdica. Veia Safena.

## USO DE ANTICONCEPCIONAIS NO MANEJO CLÍNICO DA ENDOMETRIOSE

Higor Fernandes Pereira<sup>1</sup>  
Kaio Gabriel Lopes Gonçalves de Oliveira<sup>2</sup>  
Sabrina Rufino Pereira Silva<sup>3</sup>  
Mirella Torquato Cândido<sup>4</sup>  
Lucas Andriola Gomes<sup>5</sup>  
Francisco Alírio da Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** A opção para a abordagem clínica da paciente com suspeita de endometriose deve partir da prioridade em melhorar as queixas relacionadas à dor pélvica ou à infertilidade enfrentada pelo casal. Esta dicotomia é importante, tendo em vista que o bloqueio hormonal, que pode ser uma ótima solução para a melhora da dor, é anticoncepcional. **Objetivo:** Analisar os benefícios dos anticoncepcionais orais no manejo clínico da endometriose. **Método:** Revisão sistemática utilizando os descritores: “endometriosis”, “contraceptive agents”, “therapeutics”. Os critérios de exclusão foram: artigos não disponíveis em sua forma completa e publicados há mais de 5 anos. Foram encontrados 2 estudos na BVS e 20 estudos no Pubmed. Desses, 17 foram excluídos por não abordarem o tema proposto ou por não serem artigos de validação, restando apenas 4 artigos. **Resultados:** Os contraceptivos orais combinados (COCs), assim como os progestagênios, remetem à decidualização seguida de hipotrofia do tecido endometrial e podem ser utilizadas ciclicamente ou continuamente, pois não há evidências que mostrem maior eficácia do uso contínuo. Os COCs e as progesteronas disponíveis no mercado demonstraram que conseguem melhorar os sintomas de dor na maioria dos pacientes. Estão disponíveis em diferentes formulações e são de baixo custo. Segundo revisão da Cochrane, os progestagênios são efetivos na redução da dor associada à endometriose. Foi visto que a monoterapia com progestina isolada eleva a frequência de hemorragia vaginal irregular, especialmente logo após o início do tratamento, podendo resultar em interrupção do tratamento e a deterioração da qualidade de vida. Tasuku Harada, MD (2017) mostrou os benefícios do uso de etinilestradiol e drospirenona combinados para gestão da dor pélvica, evidenciando redução da dor e diminuição dos endometriomas. Nesse estudo foram incluídas pacientes com idade entre 20 anos de diagnóstico clínico endometriose com sensibilidade pélvica, endurecimento no fundo de saco, ou imobilidade uterina, bem

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

como pacientes diagnosticado como endometriose por laparotomia/laparoscopia ou pela identificação de endometriomas. Evidências sugerem que COCs também são eficazes para a prevenção da recorrência da dor após a cirurgia para endometriose. **Conclusão:** Existe indicação dos COCs e progesterona como tratamento de primeira linha por serem opções de baixo custo para o tratamento de pacientes com endometriose e ter um bom controle dos sintomas, principalmente quando esses se relacionam com ciclo menstrual. Como não existem dados suficientes robustos que demonstram a superioridade de um composto de progestina sobre o outro, para escolha eficaz pode ser considerando o perfil de custo.

**Palavras chave:** Contraceptive Agents. Endometriosis. Therapeutics.

# HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Caroline Pedrosa de Almeida<sup>1</sup>

Raíssa Karla de Medeiros<sup>2</sup>

Fernanda Sarmiento Souza<sup>3</sup>

Katyyenne Maciel Soares Evangelista<sup>4</sup>

Auronilson Nóbrega Correia Filho<sup>5</sup>

Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>6</sup>

**Introdução:** O hiperparatireoidismo primário (HPP) é uma endocrinopatia muito comum, resultante da produção autônoma do hormônio paratireoideano (PTH) a partir de uma ou mais glândulas paratireoides anormais. Essa disfunção leva a uma quebra na homeostasia do cálcio e do fósforo, resultando em hipercalcemia. A elevação do cálcio sérico pode ser assintomática ou sintomática como, por exemplo, através de fraturas devido a reabsorção óssea intensa. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o hiperparatireoidismo primário, ressaltando sua fisiopatologia, quadro clínico, diagnóstico e sua relação com as fraturas. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática e integrativa da literatura realizado no período de Agosto a Setembro de 2019, utilizando-se os bancos de dados Medline, Pubmed e Scielo. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Hiperparatireoidismo primário; Hipercalcemia; Paratormônio. Foram incluídos 7 artigos na revisão após os seguintes critérios: possuir menos de 10 anos de publicação, que estivessem disponíveis e em português. **Resultados:** Fisiologicamente na vigência de uma hipocalcemia, as glândulas paratireoides liberam PTH com o objetivo de manter a homeostase do cálcio, através do aumento da atividade osteoclástica, da reabsorção renal de cálcio e aumento da produção de vitamina D, que eleva a absorção de cálcio no lúmen intestinal. Quando se atinge níveis de cálcio compatíveis com as funções fisiológicas, ocorre um feedback negativo com a paratireoide, de forma a cessar esse processo. Porém, quando há uma alteração nessas glândulas, como por exemplo, um adenoma de paratireoide, causa mais comum de hiperparatireoidismo primário (85-96% dos casos), esse feedback não acontece e os níveis séricos de cálcio permanecem constantemente elevados, gerando alterações sistêmicas. A maioria dos casos de HPP são assintomáticos, com sintomas inespecíficos e portanto pouco diagnosticados. Os casos sintomáticos mais avançados envolvem alterações ósseas, sendo a mais

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

frequente a osteíte fibrosa cística que cursa com dores ósseas intensas, fratura patológica, fraqueza, acompanhada de reabsorção da matriz óssea e formação de cistos, podendo ser encontrados tumores marrons, que são tumores com acúmulo de hemossiderina. Nas fases assintomáticas as alterações são mais sutis e aparecem através de exames, como na densitometria óssea que demonstra diminuição da cortical e da densidade do osso. Além disso, pode-se encontrar outras alterações como a presença de nefrolitíase, dores musculares, até o coma. O diagnóstico é feito através da análise sérica do cálcio e do PTH, sendo necessária investigação por imagem da glândula por ultrassonografia ou cintilografia. A análise do osso cortical é importante, visto que como citado anteriormente é o local onde há diminuição do osso nas fases iniciais. **Conclusão:** O conhecimento dessa patologia pelo clínico é de suma importância, visto que o diagnóstico precoce, com uma intervenção adequada reduz a incidência de complicações a longo prazo, como a desmineralização óssea.

**Palavras chave:** Hipercalcemia. Hiperparatireoidismo Primário. Paratormônio.

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO

Francisco Anderson de Sá Carvalho<sup>1</sup>  
Ayli Micaelly da Silva<sup>2</sup>  
Alana Cristina Alves Garcia<sup>3</sup>  
Fernanda Macedo Figueiredo<sup>4</sup>  
Tarcísio Carneiro Mascarenhas<sup>5</sup>  
Rômulo Morais Lôbo Macedo<sup>6</sup>

**Introdução:** Dentre as lesões que podem atingir o membro superior, a síndrome do túnel do carpo (STC) é a neuropatia de maior incidência. Ela consiste na compressão do nervo mediano quando passa pelo túnel do carpo no segmento punho-palmar, estando associada a tarefas que exigem alta força e/ou repetitividade. A incidência de STC na população geral é menor do que 1%, podendo ser encontrados, entretanto, valores acima de 15% em trabalhadores de risco, sendo a tendinite o achado mais comum. **Objetivo:** Este Estudo almeja investigar como se dá o diagnóstico e o tratamento da Síndrome do Túnel de Carpo. **Método:** A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa através das bases de dados MEDLINE, LILACS, e biblioteca SCIELO usando os descritores: Síndrome do Túnel Carpálio; Diagnóstico Clínico; Terapia Combinada. Localizou-se 98 arquivos utilizando os filtros de temporalidade referentes aos anos de 2009 a 2019, idioma português e inglês, textos disponíveis na íntegra, pesquisas em humanos e apenas no Brasil, com isso, foram escolhidos apenas 5 arquivos para a produção do presente estudo. **Resultado:** O diagnóstico nosológico da STC é relativamente fácil, baseado na história clínicolaboral, no exame físico que incluem os testes clínicos de provocação (testes Phalen, Tinel e Paley e McMurphy), sendo a positividade dos testes coerente com a manifestação da patologia, exames de imagem (raio X do punho, ultrassonografia do punho, ressonância magnética) e eletrofisiográficos. A ultrassonografia é a modalidade que despense menos tempo para ser realizada, causa menos desconforto ao paciente e pode ser considerada uma estratégia mais custo-efetiva como um teste de primeira linha para a confirmação de uma suspeita clínica de STC. A ressonância nuclear é raramente indicada, mas pode ser útil no diagnóstico etiológico. A terapêutica padronizada atualmente para a STC inclui, inicialmente, o tratamento conservador, afastando o profissional da atividade de esforço repetitivo, medicação analgésica e antiinflamatória, fisioterapia, reforço

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

muscular, orientações preventivas e gerais sobre a organização do trabalho. O tratamento cirúrgico, que compreende a secção do retináculo dos flexores (RF - retinaculotomia), é indicado em caso de resistência ao tratamento conservador nas formas deficitárias ou, mais frequentemente, nas formas agudas. **Conclusão:** A STC pode ser considerada, além de um problema de saúde, também um problema social, tendo em vista os transtornos físicos e psíquicos decorrentes dela, fazendo-se necessário diagnóstico preciso e tratamento eficaz. Fica evidente que seu diagnóstico é basicamente clínico e através do exame físico, porém, em alguns casos poderá necessitar de exames complementares para concluir a hipótese inicial. Quanto ao tratamento foi observado que é dada preferência à terapia conservadora, sendo o tratamento invasivo realizado somente quando ocorre falha no conservador, ou o comprometimento funcional está em grau elevado, afetando as atividades de vida diária do paciente.

**Palavras chave:** Síndrome do Túnel do Carpo. Teste de Phalen e Tinel. Tratamento conservador.

## SÍNDROME DE IRLLEN: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Cícera Karoline Mendes Figueirêdo<sup>1</sup>  
Antonio Custódio Ferreira Neto<sup>2</sup>  
Jainara Queiroga Honório Fontes<sup>3</sup>  
Ingra Elen Menezes Rufino<sup>4</sup>  
Jefferson Oliveira Farias<sup>5</sup>  
Ricardo Lourenço Coelho<sup>6</sup>

**Introdução:** Inicialmente chamada síndrome da sensibilidade escotópica, posteriormente denominada de síndrome de Meares-Irlen e mais usualmente intitulada apenas síndrome de Irlen (SI), é um desequilíbrio da capacidade de adaptação à luminosidade que tem como consequência o déficit na leitura prolongada. **Objetivo:** Ampliar debates clínicos na área médica e facilitar o reconhecimento da SI pelos profissionais de saúde. **Método:** Para a elaboração desta revisão bibliográfica médica foi realizado um levantamento de artigos e estudos de casos através das bases de dados Scielo, Medline e Pub med, utilizando os descritores: síndrome de Meares-Irlen, síndrome de Irlen e lentes coloridas, selecionados os filtros de publicação nos últimos 5 anos e texto completo, foram alocados 3 artigos de relevância sobre o tema em estudo. **Resultados:** A SI foi descrita em 1980 pela psicóloga Helen Irlen. É um distúrbio do sistema magnocelular e córtex visual que induz estresse e distorção visual cuja etiologia é idiopática. A fisiopatologia é incerta, porém acredita-se que a SI pode apresentar-se isoladamente ou associada a dislexia, a sintomatologia da SI isolada surge após tempo prolongado de leitura e é composta por: fadiga ocular, dor de cabeça e distorções da percepção visual (desfoque, duplicação, padrões e movimento de impressão na página). O diagnóstico da SI é clínico e torna-se mais sugestivo com a melhora na velocidade de leitura e/ou redução da intensidade dos sintomas com o uso de sobreposições ou lentes coloridas que são a base para o tratamento da SI, onde inicialmente são testadas lentes ou sobreposições isoladas e posteriormente combinadas, o paciente decide com qual lente houve melhora relevante, o que pode ser observado pelo profissional através do aumento da velocidade da leitura, a eficácia dessas lentes foi testada em um estudo onde na tomografia computadorizada houve ativação de regiões significativas nos giros temporal médio e superior esquerdo após o uso dessas lentes. **Conclusão:** O diagnóstico da SI é difícil devido a falta de exame padrão, porém casos em que o paciente apresenta

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.  
<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

leitura ineficaz, lenta e pouco compreendida deve-se haver na lista de hipóteses diagnóstica a SI para que se possa facilitar o reconhecimento da síndrome. A importância da identificação precoce da SI se deve ao fato de não atrasar o desenvolvimento escolar evitando que este paciente desenvolva aversão a leitura, quando o tratamento é simples, não invasivo e de baixo custo.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Síndrome de Irlen. Síndrome de Meares-Irlen.

## O PROLONGAMENTO DA VIDA SEXUAL E A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Maria Jamily de Macêdo Pinto<sup>1</sup>  
Ana Carolina Brito Soares<sup>2</sup>  
Marília Rodrigues Baltazar<sup>3</sup>  
Myreia Petrônio Leite<sup>4</sup>

**Introdução:** O prolongamento da vida sexual agregado às práticas inseguras estão diretamente associadas ao aumento da incidência de DST's (Doenças Sexualmente Transmissíveis) entre os idosos. Assim, o uso do preservativo é importante como forma de prevenção aliada a quebra de tabus por parte dos profissionais da saúde na abordagem do assunto sexualidade dentro de tal grupo social. **Objetivo:** Avaliar a importância da conscientização maior da população idosa quanto as práticas de prevenção sexual como forma de contribuir para o envelhecimento saudável. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa com base no questionamento quanto ao prolongamento da vida sexual e a importância da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em idosos de forma a corroborar para o envelhecimento saudável. **Resultados:** Com a disponibilização de dados de pesquisa percebe-se que o prolongamento da vida sexual está diretamente atrelado a maior incidência de DST's entre indivíduos maiores do que 60 anos, tendo sido a prevenção com o uso de preservativo uma das medidas mais importantes para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida sexual dessa população. **Conclusão:** A consequência do sexo desprotegido entre a população idosa e o tabu que ainda existe em abordar esta temática sexualidade na terceira idade está diretamente associada às altas incidências de DST's, que traz desafios e complicações maiores comportando dessa forma, um risco elevado de morbidade com perda precoce da autonomia na população idosa. Assim, é importante a prevenção e a conscientização dos malefícios da prática sexual desprotegida como principal fator de risco para o contágio dessas infecções às quais muitos estão ainda, submetidos.

**Palavras chave:** Doenças Sexualmente Transmissíveis. Idoso. Prevenção.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da FSM, Cajazeiras - PB.

## NEUROPATIA DIABÉTICA E SUAS LIMITAÇÕES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jamile Costa da Silva<sup>1</sup>  
Arlon Silva Alencar<sup>2</sup>  
Fernanda Eugênia Macêdo<sup>3</sup>  
Julia Lima Coelho<sup>4</sup>  
Rafael José Holanda<sup>5</sup>  
Mayara Furtado Araujo da Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** O Diabetes é um distúrbio metabólico associado a uma variedade de complicações dentre estas, o pé diabético, que caracteriza-se por anormalidades vasculopáticas, e que pode apresentar-se sob 3 formas: motora, caracterizada por alteração arquitetural do pé, autonômica com disfunção do sistema nervoso simpático, e sensorial que é a mais comum, com perda da sensação proprioceptora. O estudo sobre diabetes feito pelo Control and Complications Trial (DCCT), demonstrou que tratamento intensificado com insulina no diabetes tipo 1 reduziu em 61% o risco de desenvolvimento de alterações clínicas e eletrofisiológicas da neuropatia diabética. Já no diabetes tipo 2, o estudo Steno-2, demonstrou a importância de uma intervenção multifatorial na prevenção da neuropatia diabética comparando ao tratamento convencional com o intensivo e foi visto que, uma das principais modificações do tratamento foi o desfecho micro e macrovascular. **Objetivo:** Relatar a experiência do convívio com pacientes acometidos por neuropatia diabética em uma UBS do interior da Paraíba. **Relato de Caso:** No decorrer das práticas vivenciadas no projeto para assistência ao pé diabético realizado por acadêmicos do curso de medicina de uma faculdade privada do alto sertão paraibano, foi realizada triagem na busca de informações junto de pacientes portadores de neuropatia diabética. O que intriga na realização da temática, é que muitos pacientes não cuidam de maneira efetiva das feridas e ulcerações do pé, além de não estarem informados dos fatores de risco que norteiam a temática. A influência da neuropatia periférica sobre o pé diabético, faz com que a perda de sensibilidade o torne vulnerável a traumas servindo de porta de entrada para bactérias, ocasionando infecções silenciosas e graves se não tratadas precocemente. O exame físico com monofilamento 10g é o método mais utilizado para avaliação de sensibilidade tátil e traz resultados positivos quando feito corretamente. Outra questão são as orientações para tratamento do pé diabético

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

dentre estas, a redução da pressão tecidual do pé, correção isquêmica e cuidado com a lesão. É importante investigação de comprometimento vascular, e orientações básicas como elevação do membro e repouso. **Conclusão:** Sendo assim, é notória a necessidade de ações de educação em saúde na atenção básica com pacientes acometidos por neuropatia diabética destacando a importância de uma boa orientação ao cuidado com o pé diabético, além de suas prováveis complicações que podem cursar com limitações físicas, risco de amputação, infecções e até morte. Além disso, o cuidado precoce é essencial, assim como medidas preventivas como o controle do diabetes, e visitas regulares ao médico, podendo assim tentar diminuir os danos da neuropatia e impedir limitações.

**Palavras chave:** Limitações. Neuropatia. Pé diabético. Sensibilidade.

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA NEFROLITÍASE NA GESTAÇÃO

Raíssa Karla de Medeiros<sup>1</sup>  
Fernanda Sarmento de Souza<sup>2</sup>  
Aline Caroline Pedrosa de Almeida<sup>3</sup>  
Katyenne Maciel Soares Evangelista<sup>4</sup>  
Auronilson Nóbrega Correia Filho<sup>5</sup>  
José Iran de Medeiros Lacerda<sup>6</sup>

**Introdução:** A nefrolitíase é comumente diagnosticada no período gestacional, sendo reconhecida como uma das principais causas de internação hospitalar nesse período. Essa patologia pode-se apresentar de forma assintomática, sem necessidade de intervenções, como também de forma sintomática através de cólicas intensas, hidronefrose acentuada e outras complicações, sendo necessário intervenções. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a nefrolitíase na gravidez com ênfase no diagnóstico e manejo. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática e integrativa da literatura realizado no período de Agosto a Setembro de 2019, utilizando-se os bancos de dados Medline, Pubmed e Scielo. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Nefrolitíase; Gravidez; Ureterolitíase; Tratamento. Foram incluídos 6 artigos na revisão após os seguintes critérios: possuir menos de 10 anos de publicação, que estivessem disponíveis na íntegra, em português e que atendessem aos objetivos dessa pesquisa. **Resultados:** A nefrolitíase na gestação é uma afecção comum na prática clínica, visto que nesse período ocorrem diversos fenômenos gravídicos que corroboram para a formação dos cálculos como, por exemplo, a hidronefrose fisiológica que leva a uma estase urinária e conseqüentemente induz a formação de cálculos e o aumento do volume circulante que eleva a taxa de filtração glomerular, contribuindo para gênese dos cálculos. A ocorrência da litíase no período gestacional gera preocupações, visto que é uma importante causa de cólicas e pode precipitar o parto prematuro em até 2,4 vezes, bem como aumentar o risco de amniorrexe prematura. Portanto, diante de um quadro clínico compatível faz-se necessário a solicitação de exames complementares, devendo-se lembrar que o padrão ouro para o diagnóstico de nefrolitíase, que é a tomografia computadorizada sem contraste, não deve ser usada na gestante devido o risco de teratogênese. Nesse caso, o primeiro exame a ser solicitado é a ultrassonografia, nesse caso, deve-se ter em mente que na maioria

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

das vezes não se consegue ver o cálculo, porém é um exame útil na pesquisa de sinais indiretos. Após o diagnóstico, deve-se proceder a compensação da gestante através da analgesia. Gestantes que apresentam urolitíase sintomática apresentam maior risco de evoluir com infecção urinária em 52,4%, sendo recomendado a antibioticoprofilaxia. Na vigência de litíase complicada, deve-se proceder a alternativas à litotripsia que, no caso, seria a introdução de um cateter duplo jota. **Conclusão:** A nefrolitíase ocorre de forma frequente nessa população, devido as alterações típicas do período gestacional, sendo de suma importância conhecer os métodos diagnósticos e os tratamentos disponíveis que possam ser utilizados com segurança nesse período.

**Palavras chave:** Gravidez. Nefrolitíase. Tratamento. Ureterolitíase.

## AS REAÇÕES ADVERSAS DOS ANTI HIPERTENSIVOS EM IDOSOS

Carlos Américo da Costa Moraes<sup>1</sup>  
José Igor Dantas Cruz<sup>2</sup>  
Filipe Santana Silva<sup>3</sup>  
Lívio Émerson Vieira de Lima<sup>4</sup>  
Jhayme Farias Cartaxo Lopes<sup>5</sup>

**Introdução:** A hipertensão arterial é definida como uma síndrome, sendo entidade clínica multifatorial que se evidencia pela presença de níveis pressóricos elevados, alterações hormonais, metabólicas e fenômenos tróficos. É uma das afecções mais incidentes na população geriátrica, sendo importante fator de risco na morbimortalidade cardiovascular desta faixa etária. Portanto necessita-se evidenciar os efeitos colaterais dessas medicações no âmbito da terceira idade. **Objetivo:** Avaliar os impactos da medicação anti-hipertensiva na população idosa. **Método:** O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura no período de outubro de 2015 a outubro de 2019, em bases de dados eletrônicas como Biblioteca Nacional em Saúde (BVS), *National Library of Medicine* (PubMed) utilizando-se os seguintes descritores: “Anti-hipertensivo”, “Idoso” e “Efeito colateral” e suas respectivas traduções. Foram aplicados os seguintes filtros: textos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, artigos que realizassem uma peculiar discussão sobre o tema proposto e pertencer a publicações entre os anos de 2007 a 2018. A busca resultou em 19 estudos, que após a aplicação dos filtros, chegou-se a cinco estudos compondo a amostra final. **Resultados:** Dos trabalhos avaliados percebe-se que o envelhecimento causa diversas alterações no organismo, em que a hipertensão arterial sistêmica é a mais prevalente. O controle dessa morbidade requer o tratamento medicamentoso, mediante o uso de uma única classe ou a associação de diferentes classes. Das analisadas, evidenciou-se que os diuréticos, uma das classes de fármacos de primeira escolha está associado à hipopotassemia, hipomagnesemia, hiperuricemia e aumento da glicemia em jejum. Betabloqueadores também podem atuar na elevação da glicemia, sobretudo, quando combinados a diuréticos. Os inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECAs) são bem tolerados, tendo como principais efeitos colaterais são a tosse seca e hipercalemia. Outros efeitos concomitantes podem ser a piora da função renal pela redução da taxa de filtração glomerular, ocorrendo frequentemente em pacientes com insuficiência cardíaca e desidratados. Os antagonistas dos receptores de

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

angiotensina II são, no geral, bem tolerados, porém apresentam como efeito adverso mais comum a hipotensão ortostática e tontura. O monitoramento desses casos é de grande valia para o rastreio de reações adversas, alterações eletrolíticas ou metabólicas ocasionadas por estes medicamentos a fim de evitar que causem efeitos graves aos pacientes que fazem uso. **Conclusões:** A partir da avaliação dos dados obtidos nos estudos, verifica-se a necessidade de um acompanhamento/monitoramento específico, relacionado ao controle das doses e associação das medicações anti-hipertensivas em idosos, de forma que as condutas devem ser adequadas aos efeitos colaterais oriundos da terapêutica, como forma de melhorar ao máximo a qualidade de vida do idoso sem interferir na utilização de terapia anti-hipertensiva adequada.

**Palavras chave:** Anti Hipertensivo. Efeitos Colaterais. Idoso.

## BENEFÍCIOS DO ZINCO EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laiane Mendes Vieira Campos<sup>1</sup>  
Maíra Pacheco Fraga<sup>2</sup>  
Neyanderson Gomes Landim<sup>3</sup>  
Markus Vinicius de Sousa Santos<sup>4</sup>  
Wengna Neves Matias<sup>5</sup>  
Aracele Gonçalves Vieira<sup>6</sup>

**Introdução:** O zinco desempenha inúmeras funções no organismo por ser cofator de mais de 300 enzimas e proteínas. No entanto, sua participação é destacada em processos de diferenciação celular, crescimento estatural, desenvolvimento neurológico e defesa imunológica. Assim, sabe-se que a deficiência desse mineral pode está relacionada com o aumento da morbimortalidade, gravidade de infecções, distúrbios do crescimento, comprometimento da capacidade cognitiva e com alterações fisiológicas capazes de influenciar no bem-estar das crianças. Logo, a busca por estratégias que possibilitem um consumo maior de alimentos que contenham o zinco é importante para a população infantil, visando à formação de hábitos saudáveis precocemente. **Objetivo:** Ressaltar a importância da suplementação do zinco na prevenção de doenças causadas em decorrência da sua deficiência. **Método:** Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura a qual teve como pergunta norteadora: “É eficaz a suplementação do zinco na prevenção de doenças causadas em decorrência da sua deficiência?” Foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizou-se os seguintes descritores: “Deficiência de Zinco”, “Sulfato de Zinco”, “Zinco”. Teve com critérios de inclusão: Artigos publicados em português entre os anos de 2014 a 2019. Ao realizar uma leitura analítica de títulos e resumos, apenas 5 estavam de acordo com ao objetivo de estudo. **Resultados:** A deficiência do zinco não se restringe a doenças crônicas e anemia, estudos recentes mostram a relação da deficiência com o retardo do crescimento na infância notado por meio do índice estatura para a idade, que é o melhor indicador funcional associado com a deficiência de zinco. Pois, sabe-se que déficit de estatura responde positivamente à suplementação com zinco, principalmente nas crianças que a estatura baixa seria justificável. Desse modo, esses achados indicam razões relacionadas ao controle homeostático, que

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente da Faculdade Santa Maria - FSM.

possibilita concentrações séricas de zinco dentro dos parâmetros de normalidade para prevenir tais doenças e assegurar um crescimento adequado e com mais qualidade de vida. **Conclusão:** A suplementação com zinco mostrou-se benéfica para condições advindas de sua carência. Tendo em vista que o Brasil é um país com risco moderado de sua deficiência, por apresentar prevalências das doenças relatadas, alerta-se para necessidade de programas para melhorar o estado nutricional de zinco, visando à formação precoce de hábitos alimentares com sua ingestão.

**Palavras chave:** Deficiência de Zinco. Sulfato de Zinco. Zinco.

## POSIÇÃO PRONA E DIMINUIÇÃO DA ASSINCRONIA TORACOABDOMINAL EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Leandro Santana Ferreira<sup>1</sup>  
Francisco Anderson de Sá Carvalho<sup>2</sup>  
Maíra Pacheco Fraga<sup>3</sup>  
Markus Vinicius de Sousa Santos<sup>4</sup>  
Wengna Neves Matias<sup>5</sup>  
Almi Soares Cavalcante<sup>6</sup>

**Introdução:** A postura prona em recém-nascidos pré-termos internados em UCIN e UTIN com diagnóstico de desconforto respiratório precoce, tem sido relacionada à maior oxigenação em função do favorecimento da movimentação da caixa torácica nessa posição e do melhor sincronismo entre tórax e abdome. Nos prematuros, a postura pode afetar em grande modo os mecanismos respiratórios, tendo como consequência as alterações nas trocas gasosas. **Objetivo:** Apresentar os benefícios da posição prona em recém-nascidos pré-termo. **Método:** Trata-se de um estudo realizado por meio de revisão integrativa da literatura, método específico que sintetiza os resultados obtidos em estudos já realizados. A pesquisa foi realizada no período de setembro a outubro de 2019, por meio de bases de dados disponíveis na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): recém-nascido prematuro, desconforto respiratório e posição prona. De início foi realizada a pesquisa nas bases de dados selecionadas, utilizando os descritores separadamente. Em seguida, foram agrupados aos pares associados ao descritor Booleano AND e aplicados filtros de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos no estudo. **Resultados:** Foram encontrados 07 artigos, em seguida, foi realizada a leitura na íntegra e incluídos 4 artigos para o desenvolvimento dos resultados. A configuração e a complacência da parede torácica do recém-nascido colocam seu sistema respiratório em grande desvantagem mecânica em relação ao dos adultos. Os arcos costais são horizontalizados o que repercute em um formato mais arredondado da parede torácica, ao invés do elíptico apresentado pelos adultos. A redução da zona de aposição diafragmática prejudica a capacidade de gerar força desse músculo e, com isso, a estabilidade da parede torácica, resultando em distorções durante o

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente da Faculdade Santa Maria - FSM.

movimento respiratório. Isso pode ser visto no movimento respiratório assíncrono que cursa com o aumento do trabalho diafragmático, do trabalho respiratório e do gasto energético. **Conclusão:** No estudo em questão, conclui-se que se observa benefícios na aplicação de um procedimento simples que é o posicionamento prono em recém-nascidos prematuros, como: maior acoplamento toracoabdominal, melhor estabilidade da caixa torácica, melhorando a ventilação e perfusão dos tecidos. Desse modo, se promove melhora na saturação de oxigênio quando comparada com o posicionamento supino. Assim, é de fundamental importância a realização de mais pesquisas sobre o assunto, a fim de aprimorar e comprovar a segurança da adoção da posição prona nos recém-nascidos prematuros internados em UTIN e UCIN.

**Palavras chave:** Desconforto Respiratório. Neonatologia. Posição Prona. Recém-Nascido Prematuro.

## APLICABILIDADE DAS TÉCNICAS DE INTUBAÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA: UM SABER NECESSÁRIO

Neyanderson Gomes Landim<sup>1</sup>  
Priscilla Grangeiro Coelho<sup>2</sup>  
Germana Filgueira Alcindo<sup>3</sup>  
Larissa Costa Araujo<sup>4</sup>  
Thárcio Ruston Braga<sup>5</sup>

**Introdução:** O manuseio da via aérea difícil é sempre relevante nos serviços de emergência. A hipóxia decorrente da falha na ventilação é uma das principais causas de morte e graves sequelas neurológicas em pacientes com via aérea difícil. A sequência rápida de intubação (SRI) é a realização do procedimento de IT através de uma abordagem organizada, envolvendo o uso de agentes sedativos e bloqueador neuromuscular (BNM). Apresenta segurança e eficácia documentadas e diminui o número de complicações causadas pela IT convencional. A classificação de Mallampati é usada para prever a facilidade de intubação do paciente, sendo uma das formas de auxílio ao médico para alcançar o desejado, se classificado como via aérea difícil, a intubação com broncoscópio flexível é segura e considerada o método de escolha. **Objetivo:** Discutir sobre a intubação orotraqueal, via aérea difícil e a melhor forma de obter sucesso em tais situações. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, na qual foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e aplicados os critérios de inclusão: Artigos publicados entre os anos de 2011 a 2019 e em português. Os descritores utilizados foram: “intubação” and “protocolos clínicos” and “emergências”. Após tal procedimento, no SCIELO, chegou-se ao número de 14 artigos e na BVS chegou-se ao número de 3 artigos. Ao realizar uma leitura analítica de títulos e resumos, apenas três se enquadravam melhor no tema proposto no SCIELO e dois no BVS. **Resultados:** A classificação de Mallampati é usada para prever a facilidade de intubação, sendo feita com o paciente em posição sentada, a cabeça em posição neutra, a boca aberta e a língua projetada ao máximo. Baseando-se na visibilidade da base da úvula, das tonsilas palatinas, dos pilares das fauces e do palato mole, é dividida em quatro graus. Classe I ou II sugerem facilidade de intubação com laringoscópio convencional. Classes III ou IV sugerem laringoscopia difícil. A classificação de Mallampati não deve ser usada isoladamente como preditor de via aérea difícil e depende da cooperação do doente. É fundamental que, em um protocolo de atendimento de emergência, o profissional

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

conheça a farmacodinâmica dos agentes empregados e esteja, assim, familiarizado com a sua ação e efeitos adversos. Na fase de pré-medicação, a atropina tem indicações específicas no manejo da via aérea em lactentes e crianças para prevenir a bradicardia decorrente da laringoscopia direta e da passagem do tubo pela traqueia. Os medicamentos mais utilizados são: fentanil, como analgésico; midazolam como sedativo e succinilcolina como BNM. Sendo também muito utilizados: propofol, etomidato e quetamina. Rocurônio é outro usado como bloqueador neuromuscular, sendo o sugamadex uma droga segura de ação rápida e eficaz na reversão desse bloqueio evitando as complicações associadas, garantindo uma extubação segura. **Conclusão:** A técnica de acesso a via aérea é indispensável para o médico, os conhecimentos sobre a anatomia, condição ideal para a laringoscopia e técnicas que podem ser utilizadas, além dos protocolos de intubação e via aérea difícil são de fundamental importância para salvar vidas.

**Palavras chave:** Emergências. Intubação. Protocolos Clínicos.

## A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cybelle Amorim de Carvalho<sup>1</sup>  
Laiane Mendes Vieira Campos<sup>2</sup>  
Maíra Pacheco Fraga<sup>3</sup>  
Igor de Sousa Gabriel<sup>4</sup>

**Introdução:** O leite materno é declarado como o melhor alimento para lactentes. O ato de amamentar além de promover um estreitamento de laços entre mãe e bebê também é capaz de fornecer as quantidades de nutrientes, proteínas, gordura e imunoglobulinas necessárias para que a criança possa crescer e se desenvolver de forma saudável. **Objetivo:** Enaltecer, através de uma revisão de literatura, a importância da amamentação na vida do lactente e os benefícios trazidos por ela ao longo dos anos. **Método:** Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura a qual teve como pergunta norteadora “Qual a importância do aleitamento materno no primeiro ano de vida?” Foi utilizada a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Utilizou-se os seguintes descritores: “Aleitamento Materno”, “Saúde Materno-Infantil” e “Lactação” e aplicados os critérios de inclusão: Artigos Científicos, disponível online, publicados em português entre os anos de 2014 a 2019. Ao realizar uma leitura analítica de títulos e resumos, apenas 4 estavam de acordo com a questão norteadora. **Resultados:** Apesar da grande maioria das mães iniciarem o aleitamento materno nas primeiras horas de vida do lactente, poucas são as que dão continuidade a amamentação exclusiva após os primeiros meses de vida do bebê. Observou-se ainda que ainda há um alto percentual de mitos sobre a amamentação e difusão de inverdades como: “só o leite não sustenta”. Juntamente a isso há a falta de capacitação dos profissionais de saúde na instrução das mães e familiares envolvidos sobre os benefícios e a importância da amamentação ao longo do primeiro ano de vida. **Conclusão:** É de fundamental importância a amamentação tanto para o lactente quanto para a mãe. Diversos são os benefícios que vão muito além do nutricional e afetivo. Dentre esses podemos citar o desenvolvimento de uma melhor respiração, deglutição, sucção. Crianças que foram amamentadas tendem a ser mais tranquilas e sociáveis. Apesar de ser um assunto que ganha cada vez mais ênfase nos meios de comunicação ainda há muitos mitos acerca dos benefícios do aleitamento materno. Através disso, é possível concluir que os profissionais de saúde precisam de um maior preparo

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

para poder dar um suporte as famílias das crianças e superar os obstáculos que impedem o sucesso da amamentação.

**Palavras chave:** Aleitamento Materno. Lactação. Saúde Materno-Infantil.

# TREINO X CICLO MENSTRUAL: INFLUÊNCIA DOS HORMÔNIOS FEMININOS NO DESEMPENHO DE EXERCÍCIOS

Wegila Fechine de Holanda Macêdo<sup>1</sup>  
João Roberto Braz Delmondes<sup>2</sup>  
Larissa Costa Araujo<sup>3</sup>  
Lucas Gomes de Freitas Lima<sup>4</sup>  
Neyanderson Gomes Landim<sup>5</sup>  
Symara Abrantes A. de Oliveira Cabral<sup>6</sup>

**Introdução:** Durante o ciclo menstrual o organismo feminino passa por variações nos níveis hormonais, tal mecanismo é fundamental para que ocorra a ovulação, e caso não haja fecundação, a menstruação. Em cada fase do ciclo existe um predomínio de hormônios, na folicular precoce há uma queda de progesterona e estrogênio, na folicular tardia o estrogênio atinge seu nível máximo. Após a ovulação, os níveis de estrogênio tendem a baixar enquanto a progesterona se eleva, atingindo seu pico, caracterizando a fase lútea. Tais hormônios são responsáveis por diversas mudanças no humor e físicas, além disso podem influenciar na capacidade de treinamento de força das mulheres. **Objetivo:** Avaliar se existe interferência dos hormônios femininos durante a realização de exercícios. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca foram aplicados os termos “menstrual cycle AND Muscle fibre AND Anabolic hormones”. Chegou-se ao número de 8 artigos pré-selecionados. Ao aplicar os critérios de inclusão: artigos científicos em inglês e português publicados entre os anos de 2010 e 2019, restaram apenas 4 artigos. Buscas manuais foram feitas nas referências bibliográficas das publicações encontradas, sendo adicionado mais 3 artigos. **Resultados:** Sung E at al. (2014) realizou um estudo em que uma perna foi treinada principalmente na fase folicular (FF) e a outra perna principalmente na fase lútea (FL). O resultado encontrado foi aumento significativamente maior na força máxima após a FF em comparação com a FL. De acordo com Wikström-Frisén L at al. (2017), é possível observar que o treinamento de resistência de perna periodizado de alta frequência durante as duas primeiras semanas do ciclo menstrual é mais benéfico para otimizar o treinamento do que nas últimas duas semanas. Tais conclusões podem ser explicadas pelo predomínio do estrogênio na FF, o qual tem

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Enfermeira pela UFCG.

efeito anabólico, enquanto a progesterona tem efeito catabólico. Dalgaard LB et al. (2019) veio colaborar com essa hipótese quando em sua publicação sobre influência do uso de contraceptivos orais nas adaptações ao treinamento resistido, indicou que o aumento da massa muscular foi impulsionado pelos usuários de anticoncepcionais orais (ACO) contendo 30 µg de Etinilestradiol, em contrapartida aos quais usavam ACO com uma dosagem de estrogênio menor. Um resultado contraditório foi encontrado por Moraleda et al. (2019) em seu artigo que objetivava investigar as diferenças no desempenho muscular durante três fases do ciclo, esse mostrou que a força muscular e o desempenho energético das mulheres não são afetados pelas diferentes fases do ciclo menstrual. Porém esse último utilizou cargas crescentes para realizar a investigação, diferindo dos métodos dos outros estudos. **Conclusão:** A fase do ciclo menstrual pode influenciar a adaptação muscular esquelética induzida pelo treinamento físico. Diante disso, é possível elaborar programas de treinamento para mulheres eumenorréicas de acordo com o seu ciclo, a fim de maximizar os efeitos anabólicos.

**Palavras chave:** Ciclo Menstrual. Fibras Musculares. Hormônios.

## CONTRIBUIÇÕES DO PENSAMENTO COMPLEXO PARA A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - REVISÃO DA LITERATURA

Eduardo Guedes Kehrlé<sup>1</sup>

Lillian Rodrigues Farias<sup>2</sup>

Artur Moreno de Andrade Vasconcelos<sup>3</sup>

João Marcos Batista Gomes de Araújo<sup>4</sup>

Luciana Modesto de Brito<sup>5</sup>

Cícera Amanda Mota Seabra<sup>6</sup>

**Introdução:** O indivíduo concebido pelo filósofo contemporâneo Edgar Morin não pode ser dissociado de seu caráter triplo bio-antropo-sociológico. O que pretende o pensador é envolver o homem em uma cidadania planetária imersa em uma ética complexa, não linear, constituída de sistemas dinâmicos, borrosos e formatados em redes. Morin sugere relações de dependência entre os diferentes conhecimentos, abraçando as ideais de multiplicidade, fractualidade e incerteza. Propõe-se estabelecer novos modos de pensar e agir centrados na unidade do objeto e não em sua fragmentação. **Objetivo:** Investigar na literatura as contribuições da teoria do pensamento complexo para a assistência em saúde. **Método:** Revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas ferramentas de busca nas plataformas acadêmicas PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde com os seguintes descritores: Edgar Morin, Health, Care e o conectivo booleano AND. Foram selecionados artigos gratuitos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa que referenciavam estudos na última década. Excluídas teses e resumos. De forma crítica e analítica procurou-se responder o questionamento norteador: “Em que o pensamento complexo pode auxiliar profissional da saúde a melhor entender o processo saúde - doença”. **Discussão:** Os processos complexos planetários a que se volta Morin podem ser lidos como processos de saúde. A complexidade dos fenômenos de saúde não mais admite olhares múltiplos e distintos, mas sim desvendar uma unidade, síntese das dimensões estruturais, sistêmicas, causais, prototípicas e probabilísticas do adoecer. Reconhecer esse fenômeno é entender que a saúde constitui-se como síntese provisória de diversos saberes e é, portanto, solidária e conflituosa, antagônica e discursiva com múltiplos referenciais que não podem ser objetados. Rompe-se, então, a lógica cartesiana, mutiladora do pensamento para uma análise recursiva e dialógica, centrada na transdisciplinaridade. A crise da ética demanda um metaponto aos princípios da moral em curso; é imprescindível ao profissional da saúde

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

compreender a dimensão ética do sujeito de que trata. Nesse sentido, o indivíduo ético para expressar-se quanto sujeito necessita se auto-afirmar como centro de seu mundo a partir de uma complexidade histórica. São capacidades do sujeito a exclusão, inclusão, comunicação, autorreferência e invariância. E mesmo diante de processos individuais, genéticos, sociais ou familiares não se pode abolir sua autonomia frente aos conhecimentos e experiências de sua vivência. **Conclusão:** A ideia da complexidade permite reconhecer limites da intervenção profissional na vida dos sujeitos, avaliar a eficácia dessas intervenções, apoiar a transferibilidade e superar o modelo biomédico e a lógica da saúde como negativa do adoecimento. A produção do conhecimento científico não deve visar a destruição, mas a construção de novos objetos que podem ser montados, recompostos, alimentados e retroalimentados coletivamente. Estabelecer tais visões no sistema educacional e de saúde significa enxergar a transdisciplinaridade como processo e modalidade de ação e não somente como atributo das relações entre campos distintos. Para isso, é necessário reconhecer criticamente as implicações políticas e econômicas que tangem a realidade, e ter o conhecimento produzido localmente como parte importante e construtiva de uma cadeia global de trânsito entre sujeitos e ciência.

**Palavras chave:** Assistência em Saúde. Edgar Morin. Filosofia. Integralidade. Teoria Da Complexidade.

## USO DA ARTERIOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE ARTERITE DE TAKAYASU

Gabriel Patrício Santos de Medeiros<sup>1</sup>

Jefferson Pereira Sarmiento<sup>2</sup>

Maria Clara Ramalho Pontes<sup>3</sup>

Roggieliu Van Horn Avila<sup>4</sup>

Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** A arterite de Takayasu é a principal representante das vasculites que acometem grandes vasos, sobretudo a aorta e seus ramos. Essa doença possui etiologia desconhecida e apresenta em mais de 50% dos acometidos pela moléstia hipertensão arterial sistêmica, em função da estenose das artérias renais, ou redução da elasticidade da aorta e seus ramos principais. Tais manifestações clínicas, de modo geral, são desencadeadas pela HAS e não conferem, de maneira isolada, o diagnóstico para essa vasculite. Assim, os métodos de imagem são o padrão ouro nessa vasculite, principalmente a arteriografia da aorta. **Objetivo:** O presente trabalho visa demonstrar a importância dos exames de imagem como forma de monitorização e diagnóstico na vasculite de grandes vasos como a arterite de Takayasu. **Método:** A realização deste trabalho se deu por uma revisão sistemática e integrativa da literatura, com foco nos artigos os quais apresentassem de maneira objetiva a combinação dos exames de imagem vascular para diagnóstico de arterite de Takayasu. As informações foram coletadas por meio da base de dados das seguintes fontes: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde e MEDLINE/PubMed. Os descritores utilizados no processo de pesquisa foram: “arteriografia”, “arterite de Takayasu” e “diagnóstico por imagem”. De um total de 77 artigos encontrados, foram selecionados 20 de acordo com sua relevância para o tema, aplicando-se um limite temporal entre os anos de 2011 até 2019 e trabalhos no idioma Português e Inglês. **Resultados:** Diante dessa revisão de literatura, foi possível estabelecer que a avaliação pelo método de imagem confere maior segurança para estabelecer diagnóstico de arterite de Takayasu, visto que através desse exame é possível observar modificações arteriais como estenose, oclusões e inflamações. **Conclusão:** É importante compreender que, na suspeita de arterite de Takayasu, mesmo se os achados clínicos corroborarem para tal vasculite, só é possível fechar o diagnóstico por meio de uma avaliação mais precisa e técnica com o auxílio da arteriografia, sobretudo pelo fato da possibilidade de visualização do aspecto do vaso, estado de circulação e comprometimento arterial. Assim, cabe,

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

pois, definir a arteriografia como padrão ouro para diagnóstico de arterite de Takayasu.

**Palavras chave:** Arteriografia. Arterite de Takayasu. Diagnóstico por Imagem.

# AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL DOS PORTADORES DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Laís Moreira Feitosa de Alencar Santos<sup>1</sup>  
Jáiron José Tavares<sup>2</sup>  
Felipe de Paiva Costa<sup>3</sup>  
Matheus Dantas Moraes<sup>4</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>5</sup>

**Objetivo:** Avaliar os fatores relacionados a qualidade de vida e a capacidade funcional dos portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados PubMed, BVS e Scielo com os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Qualidade de Vida, Insuficiência Respiratória, usando o operador *booleano* AND. Foram selecionados 7 artigos, publicados entre os anos de 2015 a 2019, que se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos e indexados nos referidos bancos de dados, respondendo à pergunta condutora: “Como avaliar a qualidade de vida e capacidade funcional dos portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica”. **Resultados:** Após análise da literatura selecionada percebeu-se que, para verificação das atividades de vida diária dos pacientes foi utilizado a escala de London Chest Activity of Daily Living (LCADL), a qual avalia quatro domínios relacionados ao cuidado pessoal, as atividades físicas, domésticas e lazer, para que se possa qualificar o grau de incapacidade funcional dos pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), visto que esses itens satisfazem as atividades mais praticadas no dia-a-dia do paciente. A partir da utilização dessa escala, observou-se alta correlação do índice de dispneia da escala LCADL com o cuidado pessoal, moderada correlação com atividade física, visto que a dispneia é um sintoma que limita a capacidade dos pacientes com DPOC, em consequência do maior grau de esforço necessário para os músculos, o que acarreta na diminuição da realização das atividades diárias, como pentear-se e vestir-se. Já a Qualidade de Vida (QV), foi avaliada pelo Saint George’s Respiratory Questionnaire (SGRQ), um questionário respiratório que busca avaliar três domínios: sintomas, atividades e impactos psicossociais que infligem o indivíduo com doença respiratória. A partir disso, observou-se que os domínios do SGRQ revelam um impacto moderado ou

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

grave na qualidade de vida, de modo que quanto maior o escore, pior é a QV em decorrência da incapacidade funcional do paciente portador de DPOC. **Conclusão:** Percebe-se existir limitação na atividade de vida diária e impacto na qualidade de vida dos pacientes com DPOC, existindo formas de mensurar os graus de incapacidade por meio de escalas específicas (LCADL, SGRQ) com intuito de auxiliar no tratamento e torná-lo mais eficiente devido a capacidade de identificar e especificar as dificuldades individuais dos pacientes.

**Palavras chave:** Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Insuficiência Respiratória. Qualidade de Vida.

## MECANISMO DE LESÕES ENCEFÁLICAS NO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO

Gabriela Augusto Rodrigues Pereira<sup>1</sup>

João Dutra Dantas Neto Segundo<sup>2</sup>

Paloma Syntya de Souza<sup>3</sup>

Francisco Jonas Pires de Andrade<sup>4</sup>

Thárcio Ruston Oliveira Braga<sup>5</sup>

**Introdução:** O traumatismo cranioencefálico (TCE) consiste em qualquer agressão de ordem traumática que provoque lesão anatômica ou comprometimento funcional do couro cabeludo, crânio, meninges, encéfalo ou seus vasos. Em sua maioria, é causado por acidentes automobilísticos, principalmente em adolescentes e adultos jovens, enquanto as quedas são responsáveis pelo TCE em faixas pediátricas e geriátricas. **Objetivos:** Realizar uma revisão integrativa acerca dos tipos de lesões decorrentes do traumatismo cranioencefálico, assim como seus mecanismos e possíveis consequências. **Método:** Foi realizada uma pesquisa por literaturas a partir das bases de dados BVS, LILACS e SciELO. Incluídos artigos científicos publicados em inglês, espanhol e português, nos últimos nove anos, com os descritores: traumatismo cranioencefálico, lesões e contusão, sendo consultados 20 artigos. Após tal procedimento foram selecionados 9 artigos que estavam de acordo com o tema norteador. **Resultados:** O principal mecanismo do TCE pode ser classificado em lesões difusas e lesões focais. Estas são compostas por hematomas intra ou extracerebrais e por regiões isquêmicas que acometem apenas uma parte do encéfalo. Os hematomas são coleções de sangue dentro ou em volta do cérebro, o hematoma extradural é causado, geralmente, por impacto craniano com baixa energia cinética, ao passo que o hematoma subdural resulta da ruptura de uma veia que faz a ligação entre o córtex cerebral e a drenagem venosa para os seios. Além disso, os hematomas intracerebrais são mais frequentes em traumas cranianos graves, e demoram em torno de 24 horas para estabelecerem uma lesão completa passível de diagnóstico através da tomografia computadorizada. As contusões são compostas por áreas hemorrágicas ao redor de vasos e tecido cerebral necrótico e são decorrentes de agressão direta do parênquima, como em fraturas com afundamento craniano. Em casos de contusões extensas, pode ocorrer edema generalizado e aumento da pressão intracraniana. Por fim, as lesões difusas acometem o cérebro como um todo, e são consequência de forças cinéticas que levam à rotação do encéfalo dentro da caixa craniana, assim, podem causar lesão

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente da Faculdade Santa Maria - FSM.

axonal difusa e edema cerebral pelos movimentos de aceleração/desaceleração. Dentre as lesões difusas, a concussão cerebral corresponde à perda temporária da consciência associada ao TCE, com duração de segundos a minutos e, por definição arbitrária, menor que seis horas. Em contrapartida, a lesão axonal difusa compreende a perda de consciência por mais de seis horas associada ao TCE e ocorre quando a desaceleração rotacional gera forças que resultam em rupturas generalizadas de fibras axoniais e da bainha de mielina. **Conclusão:** O trauma é a principal causa de morte em pessoas entre 1 e 44 anos, sendo o traumatismo cranioencefálico o principal responsável pelas taxas de morbidade, incapacidade e mortalidade desse grupo. Desse modo, é imprescindível o conhecimento dos mecanismos fisiopatológicos inerentes às lesões cerebrais para o estabelecimento das medidas terapêuticas clínicas e cirúrgicas em quadros emergenciais.

**Palavras chave:** Contusão. Lesões. Traumatismo cranioencefálico.

## USO DA SUCCINILCOLINA PARA INDUÇÃO EM SEQUÊNCIA RÁPIDA

Jefferson Pereira Sarmiento<sup>1</sup>

Paloma Syntya de Souza<sup>2</sup>

Roggieliu Van Horn Avila<sup>3</sup>

Gabriela Augusto Rodrigues Pereira<sup>4</sup>

José Benício Dantas Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** A succinilcolina é um bloqueador neuromuscular despolarizante, cujas características farmacocinéticas e farmacodinâmicas conferem a essa droga propriedades específicas e vantajosas para situações de intubação em sequência rápida. Contudo, também apresenta desvantagens que limitam seu uso, cabendo ao anestesiológico avaliar o risco-benefício nos diferentes pacientes. **Objetivos:** Apresentar os principais achados referentes a succinilcolina e quando seu uso está proibido ou indicado. **Método:** Foi realizada uma revisão da literatura a partir das bases de dados MEDLINE, PUBMED e SciELO. Incluídos artigos científicos publicados em inglês, espanhol e português, nos últimos cinco anos, com os descritores, “Succinilcolina”, “Efeitos Colaterais”, “Indução rápida”, totalizando 30 artigos. Após tal procedimento, foram selecionados 10 artigos que estavam de acordo com o tema norteador e critérios de inclusão. **Resultados:** A utilização de succinilcolina se difundiu devido ao seu perfil farmacológico favorável, apresentando rápido início de ação, entre 40 e 60 segundos, relaxamento satisfatório e curto tempo de duração, em torno de 6 a 10 minutos. A succinilcolina é rapidamente metabolizada pela pseudocolinesterase ou butirilcolinesterase, mas em condições como hipotermia, pseudocolinesterase atípica, ou baixos níveis enzimáticos que acompanham gestação, jejum prolongado, doença hepática, insuficiência cardíaca ou renal e queimaduras podem prolongar a degradação da droga. Assim, a técnica de indução com sequência rápida sem bloqueador neuromuscular deve ser reservada para aqueles casos em que há contra-indicação ao uso da succinilcolina ou emprego dos bloqueadores neuromusculares adespolarizantes. A succinilcolina é ainda a escolha dos anestesistas e intensivistas na abordagem de pacientes com estômago cheio ou com previsão de via aérea difícil. Por outro lado, ainda possui inúmeros efeitos adversos, como mialgia, bradicardia, parada cardíaca induzida por hipercalemia que eleva o potássio sérico em 0,5 mEq/L, anafilaxia e o desencadeamento de hipertermia maligna também pode ocorrer. Em pacientes renais crônicos, o uso da succinilcolina é seguro, desde que tenham níveis normais

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

de potássio. Grandes queimados têm risco maior entre o 9º e o 60º dia pós-queimadura. Entretanto, muitos médicos continuam usando-a, a menos que haja evidência de susceptibilidade a um ou mais desses eventos adversos graves. **Conclusão:** Perante o exposto, é evidenciada a necessidade de uma anamnese detalhada aliada à avaliação pré-anestésica das condições clínicas do paciente, cujo objetivo é a identificação precoce de fatores que causam repercussões negativas referentes ao uso de succinilcolina.

**Palavras chave:** Efeitos Colaterais. Indução rápida. Succinilcolina.

## OBESIDADE EM ADOLESCENTES E DESENVOLVIMENTO DE SÍNDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lídia Maria Livio de Oliveira<sup>1</sup>

Beatriz Brasileiro Diniz<sup>2</sup>

Luciano Mota Reis<sup>3</sup>

Francisco Romulo Gonçalves Soares<sup>4</sup>

Lusanira Antonia Pinheiro Alves<sup>5</sup>

Mayara Furtado Araújo Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** Sobrepeso e obesidade são definidos como acúmulo anormal ou excessivo de gordura que está relacionado a altas taxas de morbimortalidade. O aumento explosivo da obesidade em adolescentes em todo o mundo nas últimas décadas levou ao desenvolvimento de complicações em idades cada vez mais precoces, devido ao padrão alimentar atual. Estudos recentes mostram que a hiperplasia de células adiposas durante essa fase da vida associada às alterações hipotalâmicas provocadas por alimentos altamente palatáveis (ricos em açúcar, sódio e gordura) estão entre os pilares da fisiopatologia da obesidade. Na vida adulta a quantidade de adipócitos em magros e obesos permanece constante, mesmo após grande perda de peso, esse fato indica que o número de adipócitos é definido durante a infância e a adolescência. **Objetivo:** Determinar critérios para síndrome metabólica (SM) em adolescentes e entender os fatores associados ao desenvolvimento da obesidade. **Método:** O método utilizado para este estudo foi a revisão de literatura na qual foram analisados artigos publicados nos últimos 5 anos, colhidos em bases de dados reconhecidas no meio acadêmico como Scielo, Lilacs e PubMed, usando os descritores: síndrome metabólica, obesidade e adolescentes. Aplicado os filtros foram encontrados 28 artigos ao todo, desses apenas 3 se adequavam ao tema. **Resultados:** A obesidade grau I predominou e o principal critério para síndrome metabólica foi a obesidade abdominal. 25,4% apresentaram três ou mais critérios para o diagnóstico de SM e foram encontradas associações entre os níveis de glicemia e a obesidade. Além dos efeitos diretos das gorduras alimentares na indução de inflamação hipotalâmica, alguns estudos mostraram que aferentes neurais do intestino também podem desencadear uma resposta inflamatória no hipotálamo. **Conclusão:** A adolescência é uma etapa crucial para o diagnóstico oportuno de patologias desencadeadas pela obesidade. A obesidade

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

abdominal é um sinal claro de problemas relacionados ao peso. É alarmante se observar que um quarto da população jovem com obesidade, em tenra idade, desenvolveu um distúrbio como a SM, sem considerar os riscos que isso implica, como gerar DM2, doença arterial coronariana e arteriosclerose cerebrovascular. Além disso, pode-se determinar que os antecedentes patológicos hereditários familiares da mãe desempenham um papel importante no desenvolvimento da obesidade em idade precoce. Outro estudo mostra a relação da ingestão de alimentos gordurosos e as alterações hipotalâmicas que são desenvolvidas. Nesse sentido, abordagens genéticas e farmacológicas destinadas a atenuar a atividade inflamatória no hipotálamo de modelos experimentais de obesidade têm se mostrado benéficas para corrigir o fenótipo obeso e melhorar as anormalidades metabólicas comumente associadas à obesidade. Portanto, considera-se essencial a realização de políticas públicas de prevenção à obesidade, associadas a um plano de intervenções sob uma perspectiva interdisciplinar com o intuito de reduzir a taxa de obesidade na população jovem, visto que uma vez desenvolvida, essas alterações são irreversíveis.

**Palavras chave:** Adipócitos. Adolescentes. Obesidade. Síndrome metabólica.

## DOENÇA DE PAGET: REVISÃO DE LITERATURA

Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz<sup>1</sup>

Hugo Diniz Martins Cavalcanti<sup>2</sup>

Arliane Saraiva de Moura Paiva<sup>3</sup>

Lia Cavalcante de Araújo<sup>4</sup>

Roseane Seixas Xavier Abrantes<sup>5</sup>

Palmerindo Antônio Tavares de Medonça Neto<sup>6</sup>

**Introdução:** A Osteíte Deformante, mais conhecida como Doença de Paget (DP), nome dado em homenagem ao médico James Paget, é uma afecção crônica benigna caracterizada por áreas em que há a reabsorção óssea excessiva mediada por osteoclastos acompanhada de aumento da atividade dos osteócitos com consequente formação de massa óssea compensatória, mas imperfeita e fraca.

**Objetivo:** O estudo em pauta objetiva a realização de um levantamento bibliográfico acerca da Osteíte Deformante, conhecida como Doença de Paget. **Método:** Revisão sistemática da literatura realizada a partir de banco de dados eletrônico (PUBMED e BVS) com o descritor "Osteitis Deforman". Foram selecionados 4 artigos, publicados entre 2014 e 2019, levando como objeto de estudo a espécie humana. **Resultados:** A alteração no metabolismo ósseo característica da Osteíte Deformante resulta em deformidades anatômicas e estruturais que geralmente são assintomáticas, mas podem causar dor, deformidades, fraturas e até progredir para osteossarcoma ou condrosarcoma, por exemplo, interferindo na qualidade de vida e aumentando a morbidade do portador. Geralmente é poliostótico, envolvendo principalmente a pelve, fêmur, coluna vertebral, crânio e tíbia. A Doença de Paget acomete mais homens e pessoas com mais de 50 anos de idade. Sua etiologia não é totalmente esclarecida, mas sabe-se que há um fator genético por trás; estudos sugerem mutações no sequestossomo 1 / p62, que atuam na resposta dos osteoclastos às citocinas, algumas teorias afirmam que fatores ambientais e infecções virais podem influenciar, também, no aparecimento da moléstia. Como a maioria dos doentes é assintomática, a doença geralmente é diagnosticada incidentalmente por radiografias esqueléticas ou uma elevação da fosfatase alcalina. As características radiográficas características são um aumento na densidade óssea com espessamento cortical e engrossamento das trabéculas ósseas. A cintilografia óssea pode ser útil, identificando essas áreas de metabolismo aumentado. Histologicamente, encontra-se um aumento no número e tamanho dos osteoclastos

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

nos locais de lesão, sendo eles multinucleados. Os bisfosfonatos são o tratamento de escolha devido a sua absorção seletiva nas lesões de esqueleto ativas, inibindo a reabsorção óssea, e persistência do efeito após a interrupção do tratamento. Geralmente, os pacientes sintomáticos são tratados principalmente para alívio da dor. **Conclusão:** A identificação dos portadores de Osteíte Deformante, apesar de ser difícil, pelo aparecimento escasso de sintomas, é essencial. A partir do diagnóstico, a instalação de um tratamento específico evita a fraqueza e a deformidade óssea, aumentando a qualidade de vida e diminuindo a morbidade desse paciente.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Osteíte Deformante. Tratamento Farmacológico.

## ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS AMNIÓTICAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Renata de Oliveira Freire Araújo<sup>1</sup>  
Ayli Micaelly da Silva<sup>2</sup>  
Ayana Cartaxo Formiga<sup>3</sup>  
Ayslane Patrícia Nascimento de Macêdo<sup>4</sup>  
Janielly Ramalho Leite<sup>5</sup>  
Rômulo Morais Lôbo Macedo<sup>6</sup>

**Introdução:** A rotura prematura das membranas (RPM) é definida como rotura espontânea das membranas amnióticas após a 20<sup>a</sup> semana de gravidez e antes do início do trabalho de parto. Quando ocorre antes do termo, ou seja, antes de 37 semanas, denomina-se rotura prematura de membranas pré-termo (RPMPT) e no termo denomina-se rotura prematura de membranas no termo (RPMT). Existem vários fatores de risco como as infecções maternas do trato urinário, sexualmente transmissíveis e intrauterinas, as cervicites, a incompetência istmo cervical e as gestações múltiplas. O diagnóstico é eminentemente clínico, constatando-se assim através do extravasamento de líquido amniótico. **Objetivos:** Investigar as consequências para o feto e para a mãe da rotura prematura de membranas amnióticas. **Método:** A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa através das bases de dados MEDLINE, LILACS, e biblioteca SCIELO usando os descritores: Rotura, bolsa amniótica, líquido amniótico. Localizou-se 228 arquivos utilizando os filtros de temporalidade referentes aos anos de 2008 a 2018, idioma português e inglês, textos disponíveis na íntegra e pesquisas em humanos, com isso, foram escolhidos apenas 5 arquivos para a produção do presente estudo. **Resultados:** A rotura prematura das membranas ovulares representa um importante fator de risco para o binômio materno-fetal e se constitui no elemento etiopatogênico mais frequente da prematuridade. O nascimento antes da 37<sup>a</sup> semana é considerado uma das principais causas de mortalidade no Brasil, respondendo por 20,4% do total. Além disso, é uma das condições que mais levam à internação de recém-nascido (RN) em unidade de terapia intensiva (UTI). Principal morbidade neonatal comum, inclui doenças respiratórias, síndrome de angústia e hemorragia intraventricular, sendo significativamente maior entre as gestações interrompidas com 33 semanas de gestação ou menos em comparação com as interrompidas com 36 semanas. Mulheres com RPM pré-termo têm um risco aumentado de desenvolver

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

corioamnionite, que pode resultar da ascensão de bactérias pelo trato genital inferior antes do evento (causa da ruptura) ou após o evento (complicação da ruptura). Além disso, essas pacientes também estão expostas ao risco de endometrite puerperal em torno de 2 a 13%<sup>5</sup>, sepse 0,8% e óbito 0,14%<sup>6</sup>. **Conclusão:** Em síntese, observa-se em estudos realizados elevada morbimortalidade perinatal em gestações que cursaram com RPM, sendo essa um importante problema de saúde pública, por estar associada à extrema prematuridade e ao baixo peso ao nascer, principais causas de morbimortalidade perinatal no mundo. Portanto, o prognóstico dos neonatos piora na medida em que diminui a idade gestacional e torna-se especialmente difícil quando a amniorrexe prematura acontece antes da 25ª semana de gestação. Da mesma forma, as mães ficam mais expostas às complicações decorrentes dessa ruptura prematura.

**Palavras chave:** Amniorrexe. Morbimortalidade. Rotura prematura de membrana.

# A RELAÇÃO DA OCORRÊNCIA DAS COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS COM A EXISTÊNCIA DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Maria Isadora Fernandes Lima<sup>1</sup>  
Giselle Maria Cardoso Andrade Xavier<sup>2</sup>  
Laís Moreira Feitosa de Alencar Santos<sup>3</sup>  
Viviane Santana Silva<sup>4</sup>  
Sonally Yasnara Sarmiento Medeiros Abrantes<sup>5</sup>

**Introdução:** No Brasil, os estudos sobre as cardiopatias na gravidez são importantes pelos altos índices: a média é de 4,2%, sendo 8 vezes maior quando comparada às médias internacionais e, além disso, elas são consideradas a maior causa de morte materna não obstétrica. **Objetivo:** Apontar a relação da ocorrência das complicações gestacionais com a existência das doenças cardiovasculares. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com base na pergunta norteadora: qual a relação das complicações gestacionais com as doenças cardiovasculares? Na qual foi desenvolvida em setembro de 2019, a partir do levantamento bibliográfico nos bancos de dados da BVS, da SciELO, e do Pubmed, utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): complicações cardiovasculares, gestantes, fatores de risco, coração e doenças. Foram 8 artigos, publicados entre dezembro de 2014 e julho de 2018, que estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português e inglês; artigos relacionados a complicações cardiovasculares e gestacionais; todos indexados nos referidos bancos de dados. **Resultados:** Na maioria dos casos, a etiologia da cardiopatia na gravidez é a lesão congênita ou reumática e o tromboembolismo venoso continua tendo uma taxa de mortalidade materna elevada, podendo levar a embolia pulmonar, a qual chega a uma taxa de mortalidade entre 2,2% a 6,6%, com índice maior após o parto. Outras condições importantes, mas menos frequentemente encontradas, incluem cardiomiopatia periparto, arritmias cardíacas, doença arterial coronariana, cardiomiopatia hipertrófica e diabetes gestacional. Outrossim a possibilidade de correções cirúrgicas de defeitos congênitos cardíacos e a maior ocorrência de doença arterial coronariana em mulheres na atualidade favorecem o aumento de gestações de alto risco por cardiopatia. Por se encontrar em risco reprodutivo durante o período de vida fértil, a mulher com agravos cardíacos encontra-se

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

vulnerável, dada a condição clínica preexistente e a possibilidade de intercorrência ao longo do ciclo gravídico-puerperal, bem como pelas condições sócio demográficas por vezes desfavoráveis e pela demora em iniciar o pré-natal na instituição referência para o risco. **Conclusão:** Normalmente o débito cardíaco se eleva durante e pós período gestacional, mas percebeu-se nos últimos anos um aumento do número de complicações tanto na mãe quanto no feto, consequentes de problemas cardiovasculares. Diante disso, foram expostos nesse estudo associações de doenças, fatores de risco e distúrbios de origem materna a fim de responder a pergunta norteadora. A necessidade do aconselhamento pré-concepcional é uma alternativa para evitar tal situação já que leva em conta a especificidade da cardiopatia e o estado de saúde da paciente, podendo evitar ou interromper a gravidez nos casos mais graves.

**Palavras chave:** Complicações cardiovasculares. Fatores de risco. Gestantes.

## ASPECTOS FISIOLÓGICOS DA POSIÇÃO PRONA EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO

Jacó Antunes Siqueira da Costa<sup>1</sup>  
José Joaquim Laurindo Filho<sup>2</sup>  
Rafael Sampaio Luna Grangeiro<sup>3</sup>  
Herlan Cássio Fernandes Pontes<sup>4</sup>  
Sabrina Rufino Pereira Silva<sup>5</sup>  
Rivaldo Fernandes Filho<sup>6</sup>

**Introdução:** A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é uma condição grave, de alta incidência nos ambientes de terapia intensiva, decorrente de uma lesão pulmonar inflamatória aguda que leva a diminuição da complacência pulmonar e ao edema intersticial, o que acarreta a formação de um infiltrado bilateral não cardíaco e hipóxia refratária a administração de oxigênio. A posição prona tem demonstrado melhora do quadro hipoxêmico, reduzindo a mortalidade nesses pacientes. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre os aspectos fisiológicos da posição prona nos pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo, ressaltando as mudanças significativas para redução da mortalidade. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, feita a partir do levantamento de artigos nos portais Pubmed e BVS Brasil, que integram bases de dados como Medline e Scielo no período de Junho a Setembro de 2019. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Síndrome do desconforto respiratório agudo; Decúbito ventral; Ventilação mecânica; Cuidados críticos. Após leitura e análise dos artigos, foram incluídos 8 artigos na revisão que contemplassem os seguintes critérios de elegibilidade: possuir menos de 5 anos de publicação, que estivessem disponíveis e que atendessem aos objetivos dessa pesquisa. **Resultados:** Uma das principais alterações que ocorre na síndrome do desconforto respiratório agudo é a diminuição da complacência pulmonar com variados graus de resistência devido ao processo inflamatório que se instala, edema e ao próprio colapso alveolar. Diversos estudos demonstraram que a posição prona, que é deixar o paciente em decúbito ventral, melhora o status hipoxêmico do paciente, pois reduz a atelectasia, diminui o gradiente gravitacional das pressões pleurais, redistribui a ventilação alveolar e a perfusão, melhorando a troca gasosa e diminuindo a mortalidade. Acredita-se que o peso das estruturas e órgãos como o coração, redistribui as pressões pleurais,

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

recrutando alvéolos e melhorando a complacência pulmonar. **Conclusão:** A posição prona em pacientes com SDRA é eficiente e melhora o quadro de hipoxemia, aumentando a complacência pulmonar, principalmente naqueles pacientes com hipoxemia refratária e com relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> menor que 150mmHg.

**Palavras chave:** Cuidados críticos. Decúbito ventral. Síndrome do desconforto respiratório agudo. Ventilação mecânica.

## INCENTIVO DA LEITURA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNOS MENTAIS: RELATO DE CASO

Ana Luisa Gondim Pereira de Souza<sup>1</sup>  
Amanda Macêdo Fechine<sup>2</sup>  
Fernanda Sampaio Feitosa Rocha<sup>3</sup>  
Monna Myrelle Figueirêdo Gonçalves<sup>4</sup>  
Thaise Brasileiro de Abreu<sup>5</sup>

**Introdução:** A prática da leitura desde a infância aprimora o vocabulário, dinamiza o raciocínio e a interpretação, dando enfoque as crianças com transtornos mentais, esse estímulo deve ser instigado consideravelmente, visto que, são crianças dotadas de capacidade para tal. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre o incentivo a leitura para crianças com transtornos mentais. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de medicina da Faculdade Santa Maria, também integrantes do projeto de extensão: “Companheiros da Saúde Mental: Terapias em saúde para crianças com transtornos mentais,” vinculado a Faculdade de Medicina, Estácio em Juazeiro do Norte, no Centro de Atenção Psicossocial do Município de Barbalha-Ce, em março de 2018, tendo como público crianças em acompanhamento na referida instituição. **Resultados:** Utilizou-se metodologias ativas, como: Varal de histórias, onde as crianças selecionavam os contos que seriam narrados; pinturas, a fim de estimular a coordenação motora e imaginação; cine leitura, onde foi dramatizado as histórias elegidas com o intuito de integrar as crianças na história promovendo a socialização e fora distribuídos livros infantis para todo o publico envolvido, os mesmos demonstraram interesse e motivação frente as realizações das atividades. Além disso, nós tivemos uma roda de conversa com os pais e professores, onde mostramos a importância do estímulo à leitura como meio de socialização e aprendizado das crianças que tem transtornos mentais. **Conclusão:** Nessa experiência, vimos a importância de estimular o hábito da leitura, desde a infância, visto que, abre caminhos para melhor interpretação, linguagem e conseqüentemente a socialização do individuo. Observamos, também, que ainda existe certa deficiência em relação ao habito da leitura em crianças com transtornos mentais.

**Palavras chave:** Criança. Leitura. Transtorno mental.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

## PRINCIPAIS MÉTODOS UTILIZADOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Jainara Queiroga Honório Fontes<sup>1</sup>  
Ingra Ellen Menezes Rufino<sup>2</sup>  
Cícera Karoline Mendes Figueredo<sup>3</sup>  
Antonio Custodio Ferreira Neto<sup>4</sup>  
Jefferson Oliveira Farias<sup>5</sup>  
Paulo Antônio Farias Lucena<sup>6</sup>

**Introdução:** Na sociedade brasileira atual o aumento da expectativa de vida é relevante. Em consequência disso observou-se um crescimento das doenças crônico-degenerativas associadas a déficits das funções cognitivas cerebrais nos idosos. Em relação a Doença de Alzheimer (DA), estudos realizados nos Estados Unidos revelam que afeta aproximadamente 1,5% a 30% dos indivíduos com mais de 65 anos de idade, dobrando a taxa de incidência a cada 5 anos. A DA representa mais de 50% dos casos de demência, embora em muitas situações esteja associada a outra demência. As manifestações cognitivas culminam em deficiência progressiva que levam à incapacidade e até a morte. **Objetivo:** Investigar na literatura médica quais critérios clínicos e exames realizados para o diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer em pacientes idosos. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura médica realizada a partir das bases de dados da Biblioteca Nacional em Saúde (BVS), PubMed, MEDLINE e Lilacs. Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos publicados em português entre os anos de 2015 a 2019 com os descritores “doença de alzheimer”, “demência” e “diagnóstico precoce”. Após uma leitura analítica de todos, foram selecionados os artigos que seriam utilizados. **Resultados:** Portanto, a DA é caracterizada como patologia degenerativa, de início e evolução insidiosa, que se desenvolve continuamente durante vários anos. Os indivíduos com DA mostram atrofia encefálica progressiva, perda do volume cortical, especialmente dos lobos parietais e temporais, hipocampo e núcleos basais de Meynert. O diagnóstico de demência no Brasil segue os critérios estabelecidos no Manual de Diagnóstico e Estatística das Doenças Mentais da Associação de Psiquiatria Americana V (DSM-V), entretanto, o diagnóstico da DA baseia-se nas diretrizes propostas pelo National Institute of Neurological and Communicative Disorders and Strokes (NINCDS) e pelo Alzheimer’s Disease and Related Disorders Association (ADRDA). O diagnóstico da DA envolve a identificação da fase pré-

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

clínica, comprometimento cognitivo leve (CCL) e demência. A fase pré-clínica corresponde ao estágio assintomático da DA, que pode se iniciar anos ou décadas antes do início dos sintomas demenciais. É considerada de relevância considerável para o diagnóstico precoce da DA. Os biomarcadores para a DA atualmente disponíveis possibilitam a detecção do peptídeo  $\beta$ -amiloide ( $\beta$ A-42) e da proteína tau, que apresentam correlação com a patologia da mesma. As alterações no peptídeo  $\beta$ A-42, seja a diminuição da sua concentração no líquido ou a identificação de depósitos desse peptídeo em tecidos cerebrais, apresentam-se de forma mais precoce (até 10 anos antes do surgimento dos primeiros sintomas) que elevações na proteína tau ou tau fosforilada, através dos novos métodos de neuroimagem molecular pela tomografia por emissão de pósitrons (PET) embora possam ocorrer em outras doenças. **Conclusão:** Diante dos resultados expostos conclui-se que o diagnóstico precoce pode ser melhorado a partir da introdução de programas de educação à base de prática médica nos cuidados primários, introdução de serviços acessíveis de diagnóstico e início do estágio de cuidados de demência. Dessa forma, intervenções terapêuticas precoces podem ser eficazes na melhoria da função cognitiva.

**Palavras chave:** Demência. Diagnóstico precoce. Doença de Alzheimer.

# ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PANCREATITE AGUDA

Francisco Anderson de Sá Carvalho<sup>1</sup>  
Ayli Micaelly da Silva<sup>2</sup>  
Leticia Cruz Costa Moraes<sup>3</sup>  
Alana Cristina Alves Garcia<sup>4</sup>  
Ana Letícia Gomes Andrade<sup>5</sup>  
Rômulo Morais Lôbo Macedo<sup>6</sup>

**Introdução:** Pancreatite é a dor causada pela inflamação do pâncreas, sendo a pancreatite aguda associada à destruição aguda de tecido do pâncreas. Os cálculos biliares e alcoolismo representam 70% dos casos de pancreatite aguda. Os casos restantes resultam de várias causas. Independentemente da etiologia, a patologia abrange desde formas ligeiras, com recuperação completa, a formas graves, potencialmente fatais. Em cerca de 85% a 90% dos casos, a doença tem um componente apenas de inflamação pancreática e apresenta-se com mínima disfunção orgânica, mas aproximadamente 10% dos casos ocorre necrose no parênquima pancreático e nos tecidos adjacentes, o que pode evoluir com infecção.

**Objetivo:** Este estudo tem como objetivo realizar revisão de literatura acerca do diagnóstico e tratamento da pancreatite aguda. **Método:** O método utilizado foi uma revisão sistemática da literatura acerca da temática abordada, realizada através das bases de dados MEDLINE, LILACS, e na biblioteca SCIELO, fazendo uso dos seguintes descritores: Pancreatite aguda; diagnóstico; terapia combinado. Em síntese, foram localizados 82 arquivos, em sequência foram utilizados os filtros de temporalidade, escolhendo apenas os referentes aos anos de 2008 a 2018, idioma português e inglês, textos disponíveis na íntegra e pesquisas em humanos, com isso, foram escolhidos apenas 8 para a produção do presente estudo. **Resultado:** A abordagem diagnóstica deverá incluir estudos clínicos, analíticos e radiológicos, com o objetivo de excluir diagnósticos diferenciais, estratificar o risco e monitorizar a evolução. O diagnóstico requer dois dos três critérios: dor abdominal consistente com pancreatite; níveis séricos de lipase ou amilase pancreática no mínimo três vezes acima do limite normal; achados radiológicos na tomografia computadorizada com contraste, ressonância magnética ou ultrassonografia transabdominal. Nas apresentações tardias a dor abdominal pode ser característica; no entanto, a amilase e lipase séricas estarão menores que três vezes o limite de normalidade,

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

sendo assim o exame de imagem é necessário para confirmação diagnóstica. Em termos terapêuticos, há que atuar em duas vertentes: a correção de fatores precipitantes e a intervenção sobre o processo inflamatório. Dessa forma, a base do tratamento é o suporte clínico e a suspensão da ingesta oral, já que ainda não há tratamento específico para a pancreatite. Este suporte clínico consiste em manutenção da perfusão tecidual através de reposição volêmica vigorosa e manutenção da saturação de oxigenação, analgesia e suporte nutricional. **Conclusão:** O correto diagnóstico, estabelecido de forma precoce e a determinação de sua gravidade são fatores de fundamental importância para o adequado manejo terapêutico dos doentes. Faz-se importante neste momento a realização de uma anamnese adequada e solicitação de exames laboratoriais e de imagem que agilize esse diagnóstico. Já em relação ao tratamento, inicialmente é conservador, realizando manutenção e suporte clínico, devendo a cirurgia ser reservada aos casos de necrose pancreática infectada.

**Palavras chave:** Diagnóstico clínico. Exames de imagem. Pancreatite aguda. Tratamento de suporte.

## VIVENCIANDO O PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO SERTÃO PARAIBANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DO SEXTO PERÍODO DE MEDICINA

Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz<sup>1</sup>

Hugo Diniz Martins Cavalcanti<sup>2</sup>

Arliane Saraiva de Moura Paiva<sup>3</sup>

Lia Cavalcante de Araújo<sup>4</sup>

Kassandra Lins Braga<sup>5</sup>

**Introdução:** A realização de exames e acompanhamento das alterações no corpo e na mente da grávida, assim como desenvolvimento fetal no pré-natal é de fundamental importância para o planejamento do parto e até do puerpério. A atuação do médico e o acolhimento da gestante na Unidade Básica de Saúde (UBS) são alguns dos pilares que facilitam esse manejo que tem tamanho impacto na redução da morbimortalidade de gestantes e seus filhos, pois o pré-natal possibilita a prevenção e detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Além disso, o acolhimento possibilita um elo principal entre o paciente e o centro de saúde que o acolhe. O cuidado do contato na hora certa provoca o entendimento do respeito às diferenças e o indivíduo encontrará em sua unidade básica de saúde um porto seguro de cuidado, carinho e respeito. Por isso, além da obtenção do conhecimento teórico, a experiência prática desse processo por estudantes de medicina é essencial na formação acadêmica. **Objetivo:** Demonstrar o impacto positivo de aulas práticas de pré-natal para o estudante de medicina. **Relato:** As atividades práticas de pré-natal foram iniciadas no semestre 2019.2 e tiveram como base o acompanhamento de um preceptor durante a realização do pré-natal em uma UBS na cidade de Cajazeiras-PB e a oportunidade de auxiliá-lo na execução do mesmo, sendo abordadas todas as etapas do processo. A atividade prática proporcionou aos alunos a revisão dos conteúdos vistos em sala, como por exemplo, as vacinas que devem ser tomadas na gestação, o cálculo da data provável do parto, o exame físico na gravidez e a solicitação de exames necessários para a gestante. Despertou, também, a importância de uma assistência de saúde primária efetiva e capaz de acompanhar e prevenir desfechos negativos durante o processo da gravidez e até mesmo o puerpério. **Conclusão:** A experiência foi essencial para

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

um maior aprendizado de como se realizar um pré-natal bem feito, não apenas no âmbito do conhecimento teórico, mas como realmente acolher uma gestante em uma Unidade Básica de Saúde, tendo em vista toda a mudança social, mental e corporal promovida pela gestação e ver de perto quais os obstáculos encontrados em unidades no sertão da Paraíba.

**Palavras chave:** Centros de Saúde. Cuidado Pré-Natal. Estudantes de Medicina.

## SÍNDROME DE ORTNER: ROUQUIDÃO RELACIONADA À PARALISIA DO NERVO LARÍNGEO RECORRENTE

Artur Moreno de Andrade Vasconcelos<sup>1</sup>  
Ana Beatriz da Silva Batista<sup>2</sup>  
Maria Beatriz Cruz Macedo<sup>3</sup>  
Jalles Dantas Lucena<sup>4</sup>

**Introdução:** Síndrome de Ortner, também chamada de síndrome cardiovocal, foi descrita pela primeira vez por Norbert Ortner em 1897 como uma estenose mitral grave, em que foi postulado que a dilatação do átrio esquerdo pode causar paralisia do nervo laríngeo recorrente esquerdo devido à compressão entre a aorta e a artéria pulmonar dilatada. **Objetivo:** Apresentar uma revisão de literatura sobre a rouquidão relacionada à paralisia do nervo laríngeo recorrente. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura, desenvolvido a partir do levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed/ MEDLINE e Scientific Electronic Library Online - SciELO, utilizando os seguintes descritores cadastrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): anatomia, nervo laríngeo recorrente, paralisia e rouquidão. Foram selecionados 58 artigos que atendiam os critérios de inclusão: artigos publicados em português e/ou inglês; indexados nas referidas bases de dados entre os anos de 2014 a 2017, que após leitura do título e resumo dos trabalhos, 7 foram selecionados para leitura na íntegra e utilizados para a referida revisão. **Resultados:** A síndrome de Ortner é uma causa rara de rouquidão da voz extralaríngea motivado pela constrição mecânica do nervo laríngeo recorrente esquerdo por estruturas cardíacas. A íntima relação do sistema cardiovascular com o nervo é comprovada pela incidência dessa síndrome, seja pela dilatação atrial esquerda próximo de 5% do seu tamanho e concomitante deslocamento da artéria pulmonar, seja pelas anormalidades cardíacas, doença pulmonar obstrutiva crônica ou dissecções de aorta abdominal. O curso torácico torna o nervo vulnerável a lesões, sendo ele o responsável pela inervação motora da prega vocal, os pacientes podem descrever fraqueza, irritabilidade ou falta de ar na voz, sendo que um dos agravantes da lesão do nervo é a rouquidão, que se refere a um rouco grosso ou qualidade áspera da voz incluindo alterações no tom, volume ou esforço vocal que prejudica a comunicação. O diagnóstico rápido e preciso é fundamental, a laringoscopia de fibra óptica é indicada para o diagnóstico da paralisia de cordas vocais esquerdas, ao passo que a tomografia computadorizada avalia a anatomia vascular, aorta torácica, aneurismas e neoplasias. O tratamento aborda a medialização da prega vocal afetada por injeção contendo gordura ou colágeno

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente da Faculdade Santa Maria - FSM.

inseridos diretamente na corda vocal, tireoplastia a qual reposiciona a prega vocal com uso de cartilagem tireoidiana e material aloplástico e, por fim, a substituição cirúrgica da valva mitral faz com volte a homeostase do ciclo cardíaco e descompressão do nervo laríngeo. **Conclusão:** Os estudos bibliográficos sobre a rouquidão relacionada à paralisia do nervo laríngeo recorrente mostraram a grande vulnerabilidade desse e suas consequências para a vida do indivíduo, como a rouquidão e, em casos mais graves, a afonia. Desse modo, percebe-se que a rouquidão pode ir além de um esforço excessivo das cordas vocais, estando associada a patologias que podem ou não colocar em risco a vida do ser. Portanto, faz-se necessário que os pacientes com rouquidão crônica procurem auxílio médico para avaliação investigativa da causa podendo, assim, limitar sua progressão em casos patológicos e excluir doenças cardiovasculares graves.

**Palavras chave:** Anatomia. Nervo laríngeo recorrente. Paralisia. Rouquidão.

## USO DE DERIVADOS DE CANNABIS EM PACIENTES COM ALZHEIMER

Francisco Rômulo Gonçalves Soares<sup>1</sup>

Beatriz Brasileiro Diniz<sup>2</sup>

Wiviany Silva Rolim<sup>3</sup>

Lídia Maria Lívio de Oliveira<sup>4</sup>

Luciano Mota Reis<sup>5</sup>

Paulo Antônio Farias Lucena<sup>6</sup>

**Introdução:** O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa associada a idade, onde certas mudanças cognitivas e neuropsiquiátricas, causam, a longo prazo, incapacitação. Essa patologia causa demência, e esta é relacionada com o envelhecimento cerebral, ocorrendo a perda de neurônios, principalmente do hipocampo e do prosencéfalo basal, devido ao depósito de placas senis (formadas por peptídeo  $\beta$ -amiloide ( $\beta$ A)) e de emaranhados neurofibrilares no cérebro. Na atualidade, a temática envolvendo o uso da maconha para fins terapêuticos não é mais novidade. Diversos países já fazem uso da Cannabis como via de tratamento. Dentre as pesquisas envolvendo o uso terapêutico da Cannabis, foi descoberto que ela pode retardar os efeitos progressivos do mal de Alzheimer. **Objetivo:** Realizar revisão da literatura sobre os possíveis benefícios do uso de canabinóides como fármaco no tratamento do Alzheimer. **Métodos:** O trabalho foi realizado através da análise de pesquisas bibliográficas concentradas em artigos eletrônicos. **Resultados:** Cannabis é um gênero de planta conhecida pelos seus mais diversos usos, principalmente o medicinal. Os principais canabinóides são o Delta-9-tetra-hidrocanabinol (THC) e o Canabidiol (CBD). Estudo recente realizado em camundongos com Alzheimer induzida (TG4-42), apresentando terminais neuronais truncados  $\beta$ -amiloide (N-Truncado AB) receberam doses crônicas de THC (100mg/kg) por seis semanas. O estudo mostrou uma melhora significativa quanto a cognição em relação aos ratos tratados com placebo, além de terem mostrado uma melhora na memória de curto e longo prazo nos camundongos. Quanto ao CBD, estudos descrevem a sua capacidade neuroprotetora resultante do seu poder antioxidante contra os radicais livres de oxigênio (ROS) produzidos nos neurônios por liberação excessiva de glutamato. Sugerindo, assim, uma forte evidência na eficácia no tratamento dos pacientes com Alzheimer. **Conclusão:** Existe um forte indício que o uso de cannabis seja eficaz para o tratamento do Alzheimer. Haja vista,

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM).

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM).

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM).

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM).

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria (FSM).

<sup>6</sup> Professor de Neurologia da Faculdade Santa Maria (FSM).

que pesquisas mostraram que os canabinóides encontrados na maconha tem um grande potencial terapêutico na recuperação de memórias, melhora na cognição e comportamento e um bom protetor do sistema nervoso, além de atuar na criação de novos neurônios, o que, para alguém que tem neurodegeneração é uma ótima opção de tratamento.

**Palavras chave:** Alzheimer. Canabinóides. Neurodegeneração.

## A DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA NA DIABETES MELLITUS

Cristiane Alves Pereira<sup>1</sup>  
Fred Brasileiro Costa Junior<sup>2</sup>  
Diego Bitu de Melo E Silva<sup>3</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>4</sup>

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) é caracterizado como uma condição patológica de origem endócrina, a qual provoca distúrbios no metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas, ocasionando uma resposta secretória defeituosa ou deficiente de insulina. O portador de diabetes poderá desenvolver desordens sistêmicas, incluindo a aterosclerose (doença macrovascular), retinopatia, nefropatia e neuropatia (doenças microvasculares). As complicações microvasculares, retinopatia e nefropatia, constituem as principais causas de perda visual e de diálise, respectivamente. As ulcerações precedem 85% das amputações de membros inferiores e têm sido identificadas como os componentes principais de nove entre dez (REIBER et al, 2002 e COPPINI et al, 2000), gerando um impacto muito grande na qualidade de vida do paciente diabético e de sua família (BROD, 2001). Uma úlcera com cicatrização primária, isto é, sem evoluir para amputação, tem o custo estimado entre 7.000 e 10.000 dólares, enquanto a que evolui para amputação atinge 24.000 dólares. Esses indivíduos passam a requerer mais assistência social, transportes especiais, cuidados domiciliares, além de chances reais de nova ulceração e nova amputação, que pode ocorrer em torno de 44%, 61% e 70% no prazo de 1, 3 e 5 anos, respectivamente (LARSON, 2002). **Objetivo:** Analisar dados presentes na literatura no tocante à Doença Arterial Periférica (DAP) e à Neuropatia Diabética (ND) como comorbidades da DM. **Método:** a metodologia utilizada foi uma revisão da literatura do tipo integrativa, em que permite a combinação e a discussão de trabalhos teóricos e empíricos com intuito de fornecer informações válidas passíveis de serem utilizadas na prática clínica, a qual foi desenvolvida após análise de artigos produzidos no período 2000 à 2019 à partir do levantamento bibliográfico do “Scientific Eletronic Library Online - SciELO” utilizando os seguintes descritores “Diabetes Mellitus”, “Doença Arterial Periférica”, “Angiopatas Diabéticas”, “Doenças Vasculares”. **Resultados:** após a leitura, inferiu-se que a Doença Arterial Periférica (DAP), tem como fatores de risco: fumo, hipertensão arterial, dislipidemia, duração de DM maior que 10 anos e descontrole da glicemia, sendo a patologia, portanto, responsável por uma obstrução arterial, inicialmente assintomática, e que pode gerar ulcerações e posterior comprometimento do membro acometido. **Conclusão:**

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

Ademais, acerca da Neuropatia Diabética, faz-se visível uma íntima relação com lesões plantares, sendo as mesmas responsáveis por aproximadamente 90% destes casos que, assim como na DAP, podem evoluir pra necrose e amputação. Em síntese, é visível, desse modo, que as doenças contraídas à partir da evolução da DM conduzem à necrose e, na maioria das vezes, se diagnosticadas com antecedência, poderiam evitar a perda de membros, todavia, por serem uma patologia, geralmente, silenciosa, tem seu diagnóstico tardio, fato este que culmina em evolução rápida do quadro e inviabilização de tratamento conservador.

**Palavras chave:** Angiopatas Diabéticas. Diabetes Mellitus. Doença Arterial Periférica. Doenças Vasculares.

## O ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR DE PROTEÇÃO CONTRA A OBESIDADE INFANTIL

Francisco Bernardo Gonçalves Barbosa<sup>1</sup>  
Ana Beatriz Da Silva Batista<sup>2</sup>  
Francisco Juniele Soares Ribeiro<sup>3</sup>  
Thales Marques Silva<sup>4</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento<sup>5</sup>

**Objetivo:** demonstrar através de um estudo bibliográfico a importância protetiva que o aleitamento materno tem na prevenção da obesidade infantil. **Método:** trata-se de uma revisão de literatura, que foi desenvolvida no período de setembro de 2019 a partir de um levantamento bibliográfico nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (LILACs e SCIELO), da PubMed e do portal da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Utilizou-se os Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): Aleitamento materno. Obesidade pediátrica. Lactente. Ao todo 6 artigos foram selecionados por estarem de acordo com o objetivo da pesquisa e dentro dos critérios de inclusão: artigos publicados entre 2009 e 2019 que estivessem em português, inglês e espanhol. **Resultados:** a grande maioria dos estudos analisados evidenciava um efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil mostrando a redução de 20 a 25% no risco de a criança desenvolver obesidade. Segundo a FMCSC (Fundação Maria Cecília Souto Vidigal) a cada mês de amamentação se reduz em 4% no risco de desenvolver excesso de peso. Um estudo feito na Finlândia mostrou que indivíduos amamentados de 5 a 7 meses possuíam IMC menor em relação a um grupo que não foi amamentado pelo mesmo período, já em outro com 2.108 crianças foi percebido uma menor presença de sobrepeso entre as crianças que receberam aleitamento materno corretamente. O leite materno possui um importante hormônio que é a leptina, ele atua inibindo o apetite e saciando o bebê, ademais, a própria variação do volume ingerido nas diferentes mamadas permite a autorregulação do apetite. O aleitamento materno exclusivo evita a introdução precoce de alimentos complementares, bem como de outros tipos de leite que podem ter proporções inadequadas de nutrientes. Crianças que recebem quantidades proteicas elevadas tendem a possuir um IMC elevado, isso predispõe à obesidade, além de não ser adequado aos rins imaturos. **Conclusão:** diante de todas as evidências apresentadas é perceptível efeito de proteção contra a obesidade que o aleitamento materno traz sendo, portanto, importante na prevenção de muitas doenças associadas à obesidade como

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia. Logo, o poder público em conjunto com os profissionais da saúde deve sempre incentivar e orientar sobre a prática do aleitamento divulgando, em meios midiáticos, órgãos e eventos de saúde seu papel no adequado crescimento e ganho de peso, fato que influenciará na manutenção da saúde a curto e longo prazo. Uma boa educação nutricional de gestantes e lactantes e o estímulo ao aleitamento exclusivo até 6 meses, permitirão uma adequada nutrição ao bebê sem carências nem excessos e assim reduzindo os índices de obesidade infantil e doenças a ela associadas.

**Palavras chave:** Aleitamento materno. Lactente. Obesidade pediátrica.

## A ROTINA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL DE GESTANTES DE BAIXO RISCO, UM PERÍODO DE ORIENTAÇÃO E PARTICIPAÇÃO CONJUNTA

José Joaquim Laurindo Filho<sup>1</sup>  
Rafael Sampaio Luna Grangeiro<sup>2</sup>  
Herlan Cássio Fernandes Pontes<sup>3</sup>  
Jacó Antunes Siqueira da Costa<sup>4</sup>  
Kassandra Lins Braga<sup>5</sup>

**Introdução.** A rotina de pré-natal, na atenção primária compõe um período de grande importância na fase gestacional da vida ginecológica, uma vez que em sua fundamentação proporciona melhores desfechos obstétricos e neonatais. Observando a necessidade de uma boa atuação multiprofissional, bem como do binômio mães-pais, contemplados pelo processo. **Objetivo.** O presente trabalho tem como foco o compartilhamento da experiência vivenciada do cuidado pré-natal na atenção primária, no vigente período letivo. Tendo como enfoques a rotina da gestante, atrelada a uma observação da pouca participação dos parceiros durante o período gestacional. **Relato de experiência.** O estudo, trata-se de um relato de experiência, com informações coletadas por estudantes do sexto período de Medicina, através da disciplina de Programa de Aprendizagem na Atenção Básica, fazendo uso de embasamento teórico mediado por artigos pesquisados nos bancos de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, utilizando os descritores: Cuidado pré-natal, Atenção básica e Orientação, e filtrando artigos em português, se fazendo útil 3 artigos entre 18. Sendo assim, observa-se como essencial a participação da figura paterna, possibilitando um melhor enfrentamento perante as situações geradoras de estresse para a gestante. A gestação comporta-se como um período de intensas transformações no organismo materno, bem como uma experiência psicofisiológica significativa para todas que se encontram nesta fase opcional do ciclo ginecológico. Nesse quesito, foi observada a falta de assistência paterna durante as consultas pré-natais, nessa linha, a rotina pode e deve ser dividida, a fim de melhorias na adesão, por meio do apoio a gestante, tendo em vista o check-list de exames e procedimentos que devem ser realizados. **Conclusão.** O pré-natal visa o mantimento da higidez do organismo materno-neonatal, além do controle de eventuais comorbidades pré-existentes. Sendo assim, um organismo materno

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

saudável garante um ambiente familiar, também saudável, promovendo bons desfechos gestacional e social.

**Palavras chave:** Atenção primária. Cuidado pré-natal. Orientação.

## O MANEJO DO PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO E SUAS COMPLICAÇÕES

Adjane Pereira Jacó<sup>1</sup>  
Beatriz Torres Baltazar<sup>2</sup>  
Maria Beatriz Cruz Macedo<sup>3</sup>  
Paula Ívina Oliveira Silva Santos<sup>4</sup>  
Kassandra Lins Braga<sup>5</sup>

**Objetivo:** apresentar a realização do manejo do pneumotórax espontâneo e suas possíveis complicações. **Método:** trata-se de uma revisão bibliográfica, a qual foi desenvolvida no mês de setembro de 2019, publicados nos dados da Biblioteca Virtual em Saúde (MedLine, Scielo e PubMed) utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): pneumotórax, pleurodese e toracoscopia. Foram selecionados 10 artigos que estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português e inglês; indexados nas referidas bases de dados e compreendidos no período entre 2009 e 2019. **Resultados:** o pneumotórax é caracterizado pela presença de ar na cavidade pleural sendo dividido em pneumotórax espontâneo primário e secundário. O primeiro acontece em pacientes sem doenças pulmonares subjacentes, que são evidenciados devido à ruptura de bolhas, a lesões pleurais ou ao tabagismo, sendo que a ruptura dessas bolhas é o fator motivador para o pneumotórax espontâneo primário. O segundo sucede como complicação de patologias pulmonares, como enfisema bolhoso, asma, DPOC, tuberculose, pneumonia, fibrose cística e abscesso pulmonar, visto que o pneumotórax catamenial é uma forma rara do secundário, uma vez que ocorre em mulheres com endometriose, a qual seu tecido de revestimento é encontrado nos pulmões. Dessa forma, o tratamento adequado vai de acordo com a magnitude, etiologia, condições do paciente e reincidências. Em casos de pneumotórax grande, a conduta inicial é aspiração ou drenagem torácica, porém, em casos de recidiva, os procedimentos são tratados por meio da pleurodese por aspersão de talco, toracoscopia e toracotomia, na medida em que cabe ao profissional estabelecer a conduta que trará mais benefícios e menos riscos ao paciente. Por outro lado, complicações como o desencadeamento de um pneumotórax hipertensivo é muito comum, qualificado como caso de emergência médica, assim como choque, insuficiência respiratória, cianose, instabilidade hemodinâmica e edema de reexpansão pulmonar o qual pode levar ao óbito. **Conclusão:** O estudo mostra a importância da consideração integral

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

no manejo correto do tratamento do pneumotórax quanto ao grau, a reincidência e a sua etiologia. Logo, é de fundamental importância ter conhecimento da propedêutica ideal para cada grau de pneumotórax, tendo em vista as características particulares de cada um e suas complicações, evitando possíveis iatrogenias.

**Palavras chave:** Etiologia. Pleurodese. Pneumotórax. Toracoscopia.

# INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E MORBIDADE MATERNOFETAL

Arliane Saraiva de Moura Paiva<sup>1</sup>  
Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz<sup>2</sup>  
Rosane Seixas Xavier Abrantes<sup>3</sup>  
Lia Cavalcante de Araújo<sup>4</sup>  
Hugo Diniz Martins Cavalcanti<sup>5</sup>  
José Iran de Medeiros Lacerda<sup>6</sup>

**Introdução:** A Infecção do Trato Urinário representa a complicação clínica mais comum na gestação, podendo ser clinicamente detectada em qualquer fase do pré-natal. **Objetivos:** Analisar o impacto que a infecção do trato urinário tem na morbidade maternofetal. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura realizado no período de 2009 a 2019, com base na seguinte pergunta norteadora: qual a importância de se pesquisar infecção do trato urinário em gestantes? Utilizando-se o Portal Regional da BVS, nas buscas foram utilizados os descritores: Infecção do Trato Urinário, Gestantes, Morbidade. Foram incluídos 3 artigos na revisão após utilização e filtros e dos seguintes critérios: possuir menos de 10 anos de publicação e que estivessem disponíveis. **Resultados:** A bacteriúria assintomática, cistite ou pielonefrite são as formas clínicas da infecção do trato urinário. A bacteriúria assintomática afeta 2 a 10% das gestantes, das quais 25 a 35% desenvolvem pielonefrite. A infecção do trato urinário na gravidez acontece por causa da dilatação pélvica e hidroureter, elevação do tamanho renal, aumento da produção de urina, mudança na posição da bexiga que passa de pélvica para abdominal, redução do tônus vesical e relaxamento da musculatura lisa da bexiga e do ureter provocado pela impregnação de progesterona, glicosúria e aminoacidúria. O exame de urina do tipo I deve ser pedido de rotina na primeira consulta de pré-natal e repetido perto da 30ª semana de gestação. No caso deste exame demonstrar presença de bactérias, leucócitos ou piócitos deve-se então solicitar a cultura de urina. A falta de um pré-natal de qualidade pode interferir na presença das doenças em gestantes durante o período intraparto, que já deveriam ter sido diagnosticadas e tratadas, o que favorece o aumento na morbimortalidade fetal e materna. A gestação associada a infecção do trato urinário acarreta maus prognósticos; dentre as principais complicações estão o trabalho de parto prematuro, o qual pode evoluir para parto prematuro, sendo que somente 6% a 8% dos recém-nascidos dessas

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

gestantes são pré-termo. As infecções estão entre os fatores negativos diretamente relacionados ao trabalho de parto prematuro, bem como: as variações da contratilidade uterina; estresse; falha na expansão do volume plasmático e toxinas feto placentárias. **Conclusão:** Dessa maneira, a infecção do trato urinário na gestante, mesmo quando assintomática é causa relevante de morbidade e está relacionada ao parto prematuro, recém-nascido de baixo peso e morbidade neonatal, sendo, portanto, imprescindível sua pesquisa e seu tratamento eficaz durante da gestação.

**Palavras chave:** Infecção do trato urinário. Gestantes. Morbidade.

## FATORES DE RISCO NO USO DE SEVOFLURANO COMO CAUSA DE DELÍRIO DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Livia Rosana de Sousa<sup>1</sup>

José de Arimatéia Oliveira Santiago<sup>2</sup>

Maria Clara Ramalho Pontes<sup>3</sup>

Matheus Mendes Dias<sup>4</sup>

José Benício Dantas Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** O sevoflurano é um agente anestésico líquido fluorado, não inflamável, para uso inalatório, por meio de vaporização que tem por objetivo levar à indução e manutenção anestésica em pacientes pediátricos ou adultos, em procedimentos cirúrgicos hospitalares ou ambulatoriais. No entanto, esse anestésico está associada com o aparecimento de delírios de despertar ou de emergência (DE) em uma parcela considerável dos pacientes que se utilizaram da medicação. **Objetivos:**

Entender a utilização do sevoflurano em procedimentos cirúrgicos. Identificar os fatores de risco para o surgimento de DE em pacientes se utilizaram de sevoflurano.

**Método:** Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com pesquisa no banco de dados PubMed (U.S. National Library of Medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online) utilizando os descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) “delírio” “anestesia” “anestesiologia”. Foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos cinco anos em português, inglês e espanhol com texto completo que possuíam como temática central “Delírio emergencial associado a sevoflurano” e “Fatores de risco associado ao surgimento de delírio emergência”.

**Resultados:** Foram encontrados no PubMed 960 artigos e na SciELO 259 artigos, a partir da leitura de títulos e resumos 5 artigos foram selecionados conforme adequação à proposta desse trabalho. O sevoflurano é pouco metabolizado no organismo, sua remoção ocorre essencialmente através dos alvéolos pulmonares e uma pequena parte é metabolizada pela enzima CYP2E1 que pertence à família do citocromo, apesar disso a falha nessa enzima pode deixar o paciente mais suscetível aos efeitos adversos da droga. Após diversos estudos concluiu-se que a causa do DE em adultos é multifatorial, ou seja, fatores de risco em conjunto torna o paciente predisposto a desenvolver o DE após o uso de sevoflurano. Esses fatores de risco são: etnia, um vez que descendentes africanos são fenotipicamente maiores e requerem doses mais altas, além de possuírem maior sobrecarga ventilatória, as

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

diferenças culturais e a forma como encara o procedimento cirúrgico, a dor e o ambiente hospitalar também podem estar correlacionadas com o DE, cirurgias de emergência também podem levar a DE, pois o paciente aprende sobre a necessidade do procedimento, apenas, dentro algumas horas ou pouco dias gerando ansiedade, medo ou até trauma, além de que esses pacientes estão mais descompensados do ponto de vista metabólico e ventilatório, a idade também é um fator significativo principalmente pacientes com menos de 40 anos e mais de 64 anos, o tempo de cirurgia é um risco sabidamente conhecido, uma vez que cirurgias mais longas causam mais traumas físicos e psíquicos ao paciente, além da maior quantidade de drogas em geral infundidas no paciente e pacientes com comorbidades prévias possuindo critérios mais altos segundo a classificação do estado físico da ASA (Sociedade Americana de Anestesiologia), tem uma maior probabilidade de desenvolver DE. **Conclusão:** Portanto, o sevoflurano é um gás inalatório eficaz na indução e manutenção anestésica, porém, recomenda-se que os profissionais da saúde fiquem atentos ao perfil do paciente e a predisposição deste em desenvolver DE com uso dessa droga.

**Palavras chave:** Anestesia. Anestesiologia. Delírio.

## AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DE FRATURA DO ESCAFOIDE: REVISÃO DE LITERATURA

Thales Marques Silva<sup>1</sup>  
Ana Beatriz da Silva Batista<sup>2</sup>  
Francisco Bernardo Gonçalves Barbosa<sup>3</sup>  
Francisco Juniele Soares Ribeiro<sup>4</sup>  
Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça<sup>5</sup>

**Objetivo:** Compreender a importância da avaliação correta de fratura do escafoide, uma vez que seu entendimento auxilia na prevenção de retardos de consolidação e pseudoartrose. Além disso, uma conduta correta colabora no objetivo de encontrar o bem estar e a prevenção do agravamento de lesões. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, associando e correlatando vários artigos buscando uma melhor solidificação de informações com o intuito de compreender e realçar a importância da avaliação precisa da radiografia de fratura no escafoide. O levantamento bibliográfico foi retirado dos seguintes bancos de dados: Scielo e MEDLINE, fazendo uso dos seguintes descritores: fratura de escafoide, punho e fraturas ósseas. De um total de 856 artigos encontrados na base de dados do MEDLINE, 20 foram selecionados, uma vez que mais se aproximavam do objetivo da pesquisa. **Resultados:** Em decorrência da revisão foi possível inferir que o profissional médico deve possuir uma boa perícia no diagnóstico de fratura do escafoide uma vez que ela representa 60% das fraturas do carpo, sendo que 70% ocorrem no terço médio, 20% no terço proximal e 10% terço distal. A física dessa lesão normalmente ocorre em virtude de uma queda com as mãos espalmadas, levando a sobrecarga do peso do corpo sobre o punho ou ocorre em decorrência de movimento de estresse como exemplo: jogadores de vôlei e lutadores de boxe. O exame radiográfico deve ser realizado usando as seguintes incidências: anteroposterior, perfil e oblíqua, além disso, a radiografia inicial pode deixar dúvida sendo indicado nesse caso à imobilização em gesso curto e o retorno em 15 dias, quando o traço da fratura pode enfim ser evidenciado. No tratamento devem-se levar em consideração três pontos: posição da articulação no gesso, o tempo de imobilização e quais articulações devem ser imobilizadas. As principais complicações são: consolidação viciosa, pseudoartrose e necrose avascular do polo proximal. **Conclusão:** Em suma, a perícia na realização do exame radiográfico do punho, a competência na conduta do caso, e a exatidão durante a anamnese consiste em um tripé que se realizado com perfeccionismo auxilia na recuperação

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

mais rápida do paciente e ampara na prevenção de complicações decorrentes do mal diagnóstico e tratamento. Portanto é de fundamental importância a capacitação com domínio do exame de imagem do profissional médico, seja radiologista ou clínico, para que esses profissionais alcancem o objetivo de seu ofício que é a promoção do bem estar e a prevenção de doenças.

**Palavras chave:** Fratura do escafoide. Promoção do bem estar. Radiografia de punho.

## A IMPORTÂNCIA DO MÉDICO PEDIATRA NA SALA DE PARTO E SUAS COMPETÊNCIAS NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maíra Pacheco Fraga<sup>1</sup>  
Laiane Mendes Vieira Campos<sup>2</sup>  
Leandro Santana Ferreira<sup>3</sup>  
Markus Vinicius de Sousa Santos<sup>4</sup>  
Wengna Neves Matias<sup>5</sup>  
Alexandre Ferreira Gomes<sup>6</sup>

**Introdução:** Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância, em todo o mundo 2,6 milhões de bebês morrem anualmente antes do primeiro mês de vida, desses um milhão morre já no primeiro dia de existência. Outros 2,6 milhões são natimortos. Com isso, cerca de 80% de mortes poderiam ter sido impedidas com cuidados básicos, como a oferta de profissionais habilitados e o acesso a insumos como água limpa e desinfetantes, além de práticas saudáveis, como amamentação dentro da primeira hora e contato de pele com pele. Na avaliação da Sociedade Brasileira de pediatria, é óbvia a importância do pediatra, o qual deve estar sempre presente em todos os nascimentos e em consultas antes do parto, sendo o especialista preparado e diplomado para cuidar de modo apropriado dos recém-nascidos, das crianças e dos adolescentes. **Objetivo:** Relatar sobre a importância do médico pediatra na sala de parto e suas competências na assistência ao recém-nascido. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que busca captar, reconhecer e sintetizar a produção do conhecimento acerca de um assunto ou tema. Utilizou-se bancos de dados como Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Pubmed e Lilacs. Esta pesquisa recobre o período de 2015 a 2019 e obedeceu às seguintes etapas metodológicas: estabelecimento da questão norteadora; seleção e obtenção de artigos (critérios de inclusão e exclusão); avaliação dos estudos pré-selecionados; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. **Resultados:** Na avaliação, o médico pediatra mostrou extremamente importante sua presença no momento do parto, reduzindo a mortalidade e sequelas neurológicas que vão desde simples distúrbios cognitivos, até graves sequelas neurológicas motoras. Tudo isso pode ser evitado com um bom aproveitamento do chamado “Minuto de Ouro”, que proporciona mais qualidade para toda a vida, da infância à fase adulta. Visto que 10% de todos RNs de parto não complicado e 60% em partos

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

prematturos, necessitam de manobras especiais de reanimação. Desde 1993, o Ministério da Saúde determinou a obrigatoriedade da presença de pediatra na sala de parto. A esse profissional cabe a assistência dada ao bebê em seus primeiros minutos de vida, se dedicando em fazer com que o bebê passe pelo delicado momento de transição entre a vida intrauterina e a vida extrauterina com o melhor resultado possível. **Conclusão:** Em relação aos cuidados imediatos prestados ao RN na sala de parto, pelo médico pediatra, espera-se uma redução na mortalidade e morbidade dos RNs nascido de parto normal ou cesárea. A finalidade é garantir a esses bebês, um aumento da expectativa e qualidade de vida ao decorrer de sua existência. Assim, em todos os nascimentos deve estar o pediatra, como parte da equipe multiprofissional indispensável para que o recém-nascido seja atendido de modo seguro, seja ele normal ou com problemas de qualquer natureza, sobretudo os prematturos.

**Palavras chave:** Pediatra. Recém-Nascido. Sala de parto.

## CETOACIDOSE DIABÉTICA NA INFÂNCIA: UM RELATO DE CASO

Wengna Neves Matias<sup>1</sup>  
Laiane Mendes Vieira Campos<sup>2</sup>  
Neyanderson Gomes Landim<sup>3</sup>  
Maíra Pacheco Fraga<sup>4</sup>  
Leandro Santana Ferreira<sup>5</sup>  
Alexandre Ferreira Gomes<sup>6</sup>

**Introdução:** A cetoacidose diabética (CAD) é uma complicação aguda grave do Diabetes Mellitus geralmente do tipo 1, tendo sua fisiopatologia pautada na deficiência total ou parcial de insulina, associada ao aumento dos hormônios contrarreguladores, apresenta como principais gatilhos: Cessação do uso da insulina ( nos pacientes diabéticos e que já tratam o distúrbio metabólico), Infecções ou o uso de fármacos hiperglicemiantes. A CAD é uma síndrome caracterizada por: Hiperglicemia, desidratação, acidose metabólica, cetose e/ou cetonúria, constituindo assim, uma emergência médica, principalmente se esta ocorre durante as fases tenras da vida. **Objetivo:** Abrir margem a discussão da CAD na infância, no que cerne o reconhecimento precoce da sintomatologia e seu manejo adequado. **Relato de caso:** Escolar, masculino, 10 anos de idade, previamente hígido, estabeleceu a cerca de 4 horas, quadro clínico inicial de prostração, confusão mental, cefaléia, dispneia, sede excessiva, poliúria, febre, recusa alimentar e vômitos, seguido do aparecimento de dor abdominal intensa, encontrava-se desidratado e hipocorado. Aos exames laboratoriais apresentou, leucocitose com desvio a esquerda escalonado; Proteína C reagente; Hiperglicemia em três testes distintos (Hemoglicoteste, Glicemia casual e Hemoglobina Glicada), glicosúria e cetonúria; ureia concentrada. Nesse meio tempo, evoluiu com hálito cetônico e padrão respiratório de Kussmaul, sendo solicitada gasometria arterial, cujo resultado apresentou-se como acidose metabólica parcialmente compensada. Chegou-se ao diagnóstico de CAD, pela evolução clínica e pelas alterações dos exames laboratoriais, que demonstraram: Acidose metabólica, Cetose (cetonemia, cetonúria); Hiperglicemia e graus variáveis de desidratação. A conduta inicial consistiu em manter vias aéreas pérvias; Oxigênio em cateter nasal; acesso venoso periférico e calibroso; monitorização cardíaca; oximetria de pulso; dieta zero e posteriormente foi encaminhado a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do mesmo Nosocômio; Em UTI foi

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

instituída Hidratação venosa de Expansão e realização de 1 hemoglicoteste por hora; após diurese, foi iniciada hidratação venosa de manutenção e solicitado dosagem de potássio (onde na ocasião estava baixo), sendo necessário sua reposição; concomitante a esses cuidados foi instituída a Insulinoterapia venosa, acompanhada dos controles laboratoriais. Após 3 dias o menor apresentou melhora significativa e foi encaminhado para a enfermaria, tendo permanecido nesta em acompanhamento por mais 3 dias, no 7º dia de internamento hospitalar, o escolar recebe alta e orientações necessárias a cerca dos cuidados com a alimentação; tratamento para Diabetes Mellitus do tipo 1, pautado no uso de Insulina regular subcutânea e encaminhamento para o endocrinologista. **Conclusão:** A CAD na infância é muitas vezes a primeira descompensação em um paciente diabético ainda não diagnosticado, o manejo inadequado diante desse quadro evolui rapidamente e fatalmente para o óbito. Dessa forma, é necessário que o médico esteja preparado para o reconhecimento, diagnóstico precoce e estabelecimento imediato da terapêutica adequada, evitando assim, sequelas e melhorando o prognóstico do paciente que apresente esse distúrbio hormonal.

**Palavras chave:** Cetoacidose diabética. Diabetes Mellitus tipo 1. Pediatria.

## PTERÍGIO: CONHECENDO OS SEUS RISCOS E PRINCIPAIS MEDIDAS PREVENTIVAS

Maíra Pacheco Fraga<sup>1</sup>  
Laiane Mendes Vieira Campos<sup>2</sup>  
Cybelle Amorim de Carvalho<sup>3</sup>  
Alexandre Ferreira Campos<sup>4</sup>

**Introdução:** Caracterizada como uma proliferação fibrovascular de tecido, o pterígio, ocorre geralmente na porção nasal do limbo córneo-escleral. A etiopatogenia dessa patologia não é inteiramente compreendida, e teorias modernas distinguem sua origem a partir de células lombares alteradas, que deixam o limbo e migram de forma centrípeta sobre a membrana basal da córnea acometendo estruturalmente a camada de Bowman. **Objetivo:** Descrever o pterígio e os riscos apresentados pelos pacientes portadoras, contribuindo para as prevenções e os cuidados adequados. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura que utilizou-se de banco de dados como Scielo, pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo como critério de inclusão os artigos escritos português, inglês e espanhol, e excluídos os anteriores a 2015 e desconexos com a proposta de estudo. Esta pesquisa recobre o período de 2015 a 2019. **Resultados:** Na análise, o pterígio é classificado em graus, que variam de I a IV, onde o grau I e II tem risco menos elevado, porém não menos importantes. Já o grau III e IV mostrou-se maior risco a visão quando não tratados. Entendemos, que o pterígio é uma alteração do tecido da conjuntiva que avança sobre a córnea, geralmente do lado nasal e por algum motivo, esse tecido se espessa, fica mais vascularizado e cresce sobre essa córnea. O principal fator de risco para o surgimento do pterígio é a radiação solar, mas também exposição a microtraumatismos de repetição, inflamações crônicas, idade, hereditariedade e distúrbios imunológicos podem também vir a desenvolver a alteração. No tratamento inúmeras técnicas já foram testadas, conquanto maioria ser relativamente simples, é comum a reincidência necessitando com isso o uso de drogas adjuvantes. Apesar do pterígio ser uma lesão benigna, é também potencialmente causadora de cegueira, uma vez que seu crescimento pode obstruir a pupila, impedindo a visão. **Conclusão:** Observou-se que a população com idade superior a 30 anos e exposta ao sol por muitos anos sem proteção ocular, apresenta maior risco de desenvolver a doença. Com isso, o uso de óculos escuros com proteção UV para cobrir os olhos do sol, poeira e vento e evite fatores ambientais adversos para reduzir o crescimento ou o reaparecimento da lesão, ainda são as principais medidas preventivas e que devem ser associadas aos tratamentos quando lesões em curso.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

**Palavras chave:** Prevenção. Pterígio. Riscos.

## A RELAÇÃO ENTRE O USO DE ANTIBIOTICOTERAPIA NAS INFECÇÕES DE VIAS AÉREAS SUPERIORES E A RESISTÊNCIA BACTERIANA

Déborah Amorim Quesado<sup>1</sup>  
Elizandra Gomes Bezerra Soares<sup>2</sup>  
Indara Lima Mota<sup>3</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro Sarmento<sup>4</sup>

**Introdução:** As infecções de vias aéreas superiores (IVAS) em crianças são os agravos mais comuns e os motivos mais frequentes de consulta médica, constituindo, também, os principais diagnósticos que demandam o uso de antibiótico. Porém, segundo a OMS, o uso inadequado de antibióticos é considerado o principal motivo para a geração de resistência antimicrobiana. Nesse sentido, nos últimos anos, a resistência de agentes infecciosos a antimicrobianos vem crescendo e se tornando um desafio na saúde pública. **Objetivo:** Analisar o uso inadvertido de antibióticos e seu potencial em provocar resistência maior à infecção na terapia de IVAS. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), obtendo-se estudos indexados nas bases de dados: SciELO, ARCA, Revista Paulista de Pediatria e Revista UNIPLAC, utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): IVAS, antibioticoterapia, resistência. Foram localizados 5 artigos, que estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português; publicados no período de 2015 a 2019. **Resultados:** As IVAS são definidas como todo e qualquer processo infeccioso viral ou bacteriano que acomete região nasal, seios da face, ouvido, faringe e laringe. Apesar de apenas cerca de 25% de tais doenças terem causa bacteriana, elas são o principal diagnóstico usado como justificativa para a prescrição de antibióticos. Colabora com isso o fato de, em muitos casos, a conduta precisar ser tomada de forma imediata e única, sem possibilidade de retorno, o que acontece no pronto-socorro. Por esse motivo vê-se a necessidade de um diagnóstico o mais preciso possível justificando, assim, a escolha do antibiótico. No entanto, quando indevida, a antibioticoterapia pode acarretar a persistência de um ou mais sinais ou sintomas e/ou o surgimento de novos ou, ainda, a necessidade de adicionar outro antibiótico ou mudar a terapia. Além disso, há o risco de ser preciso lidar, em um futuro breve, com infecções de difícil controle. Por isso, na ausência de evidências clínicas de infecções bacterianas, o tratamento deve ser apenas sintomático, com uso de anti-

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

inflamatórios não esteroides. **Conclusão:** Constatou-se que as IVAS são a maior causa de uso de antibióticos, o que vem propiciando o aumento de bactérias resistentes à antibioticoterapia. Dessa forma, encontra-se na iminência de vivenciar uma nova era, onde infecções banais não mais poderão ser tratadas com antibióticos. Com isso, devem ser adotadas medidas para diminuir o risco de resistência a antibióticos. Dentre as principais medidas, estão o controle e prevenção de infecções, assim como campanhas de orientação a profissionais da área saúde para evitar o uso excessivo de antibióticos. Ademais, cabe ao médico estar preparado com o intuito de beneficiar o paciente optando para o melhor tratamento sem no futuro prejudicá-lo.

**Palavras chave:** Antibioticoterapia. IVAS. Resistência.

## INCA E FEBRASGO: OLHARES DIFERENTES PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Lucas Gomes de Freitas Lima<sup>1</sup>  
Germana Filgueira Alcindo Feitosa<sup>2</sup>  
Larissa Costa Araújo<sup>3</sup>  
Priscilla Grangeiro Coelho<sup>4</sup>  
Wégila Fechine de Holanda Macêdo<sup>5</sup>  
Iak Sodara Batista Gomes Carneiro<sup>6</sup>

**Introdução:** O câncer de colo de útero é a terceira neoplasia mais frequente em mulheres brasileiras. Ainda que a mortalidade seja alta, observa-se, na última década, uma discreta redução nessas taxas. Segundo o INCA, somente 20% dos casos de câncer do colo do útero são diagnosticados em estadiamento inicial - os diagnosticados através do rastreamento - e cerca de 80% dos casos são diagnosticados em mulheres não inseridas no rastreamento, indicando uma baixa cobertura da população alvo, como uma baixa eficiência do programa de rastreamento. **Objetivo:** Debater sobre as principais recomendações médicas acerca do processo de identificação de pessoas aparentemente saudáveis que podem estar sob risco de câncer de colo uterino, sumarizando as divergentes posições de instituições de grande importância e auxiliando na aplicabilidade do rastreio para os profissionais de saúde, melhorando a cobertura das mulheres em população alvo. **Método:** Realizou-se estudo comparativo entre as principais orientações para rastreamento do câncer cervical. Utilizou-se, para tanto, as entidades: Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **Resultados:** No Brasil, o rastreamento é, na maioria das vezes, oportunístico. Em 2016, o INCA, em parceria com o Ministério da Saúde (MS), publicou as “Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero”, preconizando o rastreamento da seguinte forma: mulheres com mais de 25 anos, que iniciaram atividade sexual, devem realizar o exame citológico (Papanicolaou) e, em caso de normalidade, a paciente deve repetir o exame após 1 ano. Se ocorrer resultado normal neste, deverá haver um intervalo de 3 anos até a realização de novo exame. Caso o resultado do estudo citopatológico seja anormal, a paciente deverá ser submetida a conduta individualizada de acordo com o diagnóstico encontrado, por exemplo, encaminhada à colposcopia. Tal periodicidade de exames deve estender-se até os

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

65 anos. Já no que diz respeito às recomendações da FEBRASGO, inicialmente estiveram em concordância com o preconizado pelo INCA. No entanto, em 2018, com intuito de melhorar o rastreamento vigente, propôs as seguintes recomendações: introduzir o teste de DNA-HPV como teste primário, seguido de citológico em meio líquido quando houver positividade, sendo o intervalo de 5 anos entre os exames considerado seguro; além disso, como teste primário, se houver a inserção da genotipagem, as mulheres positivas para HPV 16/18 deverão ser encaminhadas diretamente à colposcopia, enquanto as positivas para HPV não 16/18 terão o citológico em meio líquido como segundo exame; e utilização da auto-coleta com teste de DNA-HPV para mulheres que rejeitam exame profissional, ou àquelas viventes em áreas remotas. **Conclusão:** É sabido que diretrizes são recomendações de especialistas baseadas nas melhores evidências científicas, mas que não são regras que podem ser aplicadas universalmente, pois nunca será possível contemplar todos os cenários, com suas limitações e capacidades. Visto que existem divergências entre as recomendações do INCA e FEBRASGO, o profissional de saúde deve ter um julgamento clínico capaz de pesar quais são as mais embasadas para adotar sua conduta e adaptar sua aplicação para pacientes individuais sempre que necessário.

**Palavras chave:** Neoplasias do Colo do Útero. Programas de Rastreamento. Teste de Papanicolaou.

## O PAPEL DA RADIOGRAFIA E DA DENSITOMETRIA ÓSSEA PARA O DIAGNÓSTICO DE OSTEOPOROSE

Rafael Sampaio Luna Grangeiro<sup>1</sup>  
José Joaquim Laurindo Filho<sup>2</sup>  
Herlan Cássio Fernandes Pontes<sup>3</sup>  
Jacó Antunes Siqueira da Costa<sup>4</sup>  
Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** A osteoporose é uma doença de distúrbio osteometabólica frequente no ser humano, sendo caracterizada pela redução da massa óssea e deterioração na microarquitetura do tecido ósseo, gerando o comprometimento da resistência do osso e a fragilidade mecânica, o que predispõe à dor e a fraturas por traumas mínimos. A técnica utilizada como padrão-ouro para avaliar a densidade e massa óssea é a densitometria óssea (DXA). Porém o seu alto custo dificulta o diagnóstico para uma certa classe populacional, gerando assim, um maior número de fraturas como complicações, detectadas após a radiografia. Sendo esta, insensível para o diagnóstico, mas importante como método de triagem. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é avaliar a importância da densitometria óssea como ferramenta de auxílio ao diagnóstico de osteoporose, com intuito de evitar complicações e diagnósticos tardios através de radiografia. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir de artigos publicados nos indexadores MedLine, Lilacs e BVS. Foram utilizados os descritores “Osteoporose” and “Radiografia” and “Densitometria” tendo como resultado um espaço amostral de 270 artigos, estabelecendo como critério de inclusão os trabalhos publicados nos últimos 5 anos, idioma em português e texto disponível, restando 5 artigos, os quais foram usados para o desenvolvimento da atividade. **Resultado:** A densitometria óssea considerada como padrão-ouro para a medida de massa óssea, constitui um importante meio não invasivo para a avaliação de pacientes com osteoporose por emissão dupla de raios X(DXA), possibilitando a realização de seu diagnóstico e seguimento. Porém, por ser um método de difícil acesso devido ao seu custo, muitas complicações como fraturas ósseas estão presentes nos pacientes que não tem acesso à técnica, sendo diagnosticados tardiamente através da radiografia, uma vez que a mesma levanta suspeita para osteoporose, apenas em quadros avançados da patologia, juntamente com o quadro clínico do paciente. Esta modalidade por ser insensível a detecção de redução de massa óssea de forma fidedigna, não fecha exclusivamente diagnóstico para osteoporose o que a torna um exame secundário

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

ao diagnóstico. **Conclusão:** Referente ao citado, conclui-se que os métodos de imagem usados para diagnóstico possuem obstáculos referentes a possibilidade de acesso e divergem em diferentes situações. Destas, a densitometria óssea, como o melhor método para avaliar o diagnóstico precoce busca evitar complicações que são detectadas pela radiografia a qual levanta a suspeita para a possível patologia, sendo essa um método de diagnóstico secundário.

**Palavras chave:** Densitometria. Osteoporose. Radiografia.

## MANEJO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DISOSTOSE CLEIDOCRANIANA

Rafael Jose Holanda<sup>1</sup>  
Ílvia Rosana Coelho de Sousa<sup>2</sup>  
Arlon Silva Alencar<sup>3</sup>  
Maria Clara Ramalho Pontes<sup>4</sup>  
Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>5</sup>

**Objetivo:** O presente trabalho objetiva apresentar a disostose cleidocraniana e suas principais características, bem como estudar como esse tipo de doença surge e se desenvolve no paciente, compreender a dinâmica do atendimento realizado por médicos em pacientes com disostose cleidocraniana e analisar os cuidados e formas de tratamento em pacientes com disostose cleidocraniana. **Método:** Para a construção desta revisão, foram utilizadas buscas em três bases de dados eletrônicas, sendo elas, Biblioteca Eletrônica Científica Online - Scielo, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - Lilacs e Google Acadêmico. **Resultados:** O referido estudo possibilitou uma grande contribuição diante do processo de construção científica, sendo possível extrair diferentes pensamentos de autores sobre o tema em estudo, buscando analisar como acontece cada fase do processo de adoecimento do paciente, bem como estudar e analisar as formas de tratamento e cuidados específicos frente ao acometimento da doença do sujeito, para que possa ser levada uma melhor condição de bem-estar físico ao paciente. **Conclusão:** o estudo contribuiu intensamente para com a construção de novos saberes e conhecimentos teóricos e práticos no contexto de adoecimento do sujeito/paciente, permitindo que seja percebida a importância da junção de vários profissionais da saúde na condição de tratamento da pessoa que se acomete a tal processo de adoecimento, visando ainda que não se deve restringir o cuidado do paciente somente ao médico, mas que outros profissionais podem acompanhar os casos diagnosticados, como por exemplo, o odontólogo, este profissional pode identificar por meio do sistema dentário que o paciente possui a patologia e junto ao médico, virem a desenvolver estratégias eficazes de tratamento do sujeito. Na disostose cleidocraniana uma questão muito importante refere-se basicamente ao diagnóstico precoce da doença, que muitas das vezes pode ser diagnosticada pelo dentista, e isso também justifica a participação de outros profissionais no cuidado do paciente, arremetendo ainda o sujeito a uma melhor e mais fácil condição de tratamento e bem-estar no que se refere à condição de adoecimento. Além disso, o

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

diagnóstico ainda pode ser concluído por meio de exames de imagem para elucidar a patologia presente.

**Palavras chave:** Anomalia Esquelética. Disostose Cleidocraniana. Displasia Cleidocraniana.

# A EFICÁCIA DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NA PROPEDEÚTICA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO

Naianny Tailiny de Alencar Lins<sup>1</sup>  
Wigna Maria Ferreira da Silva<sup>2</sup>  
Weverton Flor Patricio<sup>3</sup>  
Vinicius Almeida Menezes<sup>4</sup>  
Palmerindo Antônio Mendonça Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** O Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEI) é a principal causa da incapacidade de adultos em todo o mundo. A isquemia cerebral é um processo complexo que se estende nas fases hiperaguda, agudas, subagudas e crônicas. Quando diagnosticado rapidamente, o AVEI pode ser tratado com farmacoterapia com trombólise. Assim, a neuroimagem pode desempenhar um papel influente na tomada das decisões de tratamento, distinguindo de forma adequada entre tecido recuperável e o núcleo irreversível central. **Objetivos:** Elucidar a efetividade e importância no domínio das técnicas de neuroimagem por Ressonância Magnética (RM) no seguimento e refinamento de decisões quanto ao tratamento das lesões cerebrais por AVEI. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa realizado por meio de uma seleção de artigos científicos recentes, publicados nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PUBMED. Com os mecanismos de filtração, tais como modalidade texto completo com data de publicação nos últimos cinco anos, foram selecionados cinco artigos na língua inglesa que mais se atendia a abordagem central proposta. Também como mecanismo de seleção, utilizou-se **Palavras chave**, as quais encontram-se devidamente cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). **Resultados:** Os parâmetros quantitativos de relaxamento da RM são governados pelo movimento rotacional e pela troca de átomos de hidrogênio da água e mostram alterações complexas e dependentes do tempo no parênquima cerebral. Por meio da RM duas regiões distintas podem ser detectadas durante a fase aguda do AVEI: um núcleo isquêmico irreversivelmente danificado e uma zona de penumbra com tecido isquêmico que funcionalmente prejudicado mas tem o potencial para ser recuperado. Na RM, a área lesada de forma irreversível é detectada como uma região de anormalidade na difusão da água, enquanto a área da penumbra é indiretamente detectada como incompatibilidade entre a zona de déficit de perfusão

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

e a zona de anormalidade de difusão. Recentemente, foi observado que uma área de alteração de difusão que mostra uma modesta diminuição aparente da difusão poderia ser recuperada com reperfusão oportuna. Há ainda o método ressonância magnética funcional dependente do nível de oxigenação sanguínea (RMf) em função da concentração de desoxiemoglobina (dHb), que por sua vez é impulsionada por ajustes no fluxo sanguíneo cerebral (FSC), volume sanguíneo cerebral (VSC) e taxa metabólica cerebral de consumo de oxigênio. O AVEI afeta todos os parâmetros fisiológicos ao contraste da RMf. A isquemia desencadeia a angiogênese perilesional, alterando a arquitetura microvascular e afetando o FSC e o VSC. Com isso, a RMf pode ser um marcador sensível e amplamente acessível de sequelas isquêmicas. **Conclusão:** O bom uso e interpretação da RM e da RMf é uma ferramenta útil para a caracterização abrangente dos efeitos da lesão e, portanto, potencial para recuperação funcional mediando a refinação de estratégias terapêuticas em cada caso.

**Palavras chave:** Brain Ischemia. Magnetic Resonance Imaging. Stroke.

# UMA REVISÃO SISTÊMICA DO USO DE CANABINÓIDES EM CASOS DE RESISTÊNCIA AO TRATAMENTO DA EPILEPSIA

Lusanira Antônia Pinheiro Alves<sup>1</sup>  
Milena Reis Dias<sup>2</sup>  
Ana Lidia Vieira Carvalho<sup>3</sup>  
Dieglys de Santana Sarmiento<sup>4</sup>  
Wenya Cristiana de Almeida Abreu<sup>5</sup>  
Paulo Antônio de Farias Lucena<sup>6</sup>

**Introdução:** A doença epiléptica é considerada um dos distúrbios neurológicos crônicos mais comuns. A epilepsia resistente ao tratamento advém da ineficácia em alcançar remissão sustentada dos episódios epléticos, com o uso adequado dos esquemas de medicamentos. **Objetivos:** Tem como objetivo estudar a segurança e exploração dos ensaios clínicos randomizados e a sua potencial eficácia no uso de canabidiol em crianças portadoras da Síndrome de Dravet (DS) e Síndrome Lennox-Gastaut (LGS) e outras encefalopatias. A resposta ao placebo torna-se significativa ao passo que ainda existem crenças entre os pais que priorizam o uso de produtos vindo da natureza, em contrapartida dos produtos farmacológicos. Como a atenção da mídia em relações aos novos estudos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir de artigos encontrados nos indexadores, BVS e Scielo. Usando-se os descritores: Epilepsia, Criança, Tratamento farmacológico e Cannabis. Após usar filtros como: língua portuguesa e inglesa, publicada nos últimos cinco anos, epilepsia resistente a medicamentos foi encontrada ao todo nove artigos. **Resultados:** No geral, todas as epilepsias podem ser resistentes ao tratamento formulado. Nas crianças existem as síndrome de Dravet ou epilepsia mioclônica, uma encefalopatia progressiva associada às convulsões de difícil controle e a Síndrome de Lennox-Gastaut que é um tipo raro de epilepsia na infância, caracterizada por convulsões frequentes, que na maioria dos casos não apresentam melhora com os medicamentos anticonvulsivantes. Essas são exemplos de patologias mais resistentes ao tratamento. Os medicamentos antiepilépticos disponíveis fornecem sucesso limitado no controle de convulsões em doenças resistentes. A repercussão da resistência é significativa especialmente porque os tratamentos de resistência à epilepsia iniciados nos primeiros anos de vida estão associados com altas taxas de atrasos cognitivos, comportamentais. Pois

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

quanto mais cedo a criança for resistente, mais consequências terá. O estudo contou com onze investigadores independentes que avaliaram a segurança e eficácia do canabidiol em tratamentos resistentes à epilepsia. As coortes foram formadas por 214 pacientes (1 a 30 anos) com resistência grave, intratável e de início na infância. Todos os pacientes tomavam doses estáveis de antiepilépticos por quatro semanas antes de iniciar o canabidiol como terapia adjuvante. Após esse período inicial, os pacientes foram associado ao canabidiol oral. Esta dose foi aumentado até uma dose máxima. A frequência foi calculada mensalmente de acordo com as crises de cada indivíduo. Totalizando em uma redução de convulsões motoras em 36,5%. **Conclusão:** Conclui-se que os estudos com canabidiol está cada vez mais em evidência. No qual se mostrou eficaz na redução de crises convulsivas no SD e ataques de queda no LGS, com resultados significativos. Porém, a segurança e eficácia do canabidiol, sozinho ou em várias proporções com canabidiol permanece indefinido em crianças ou adultos com qualquer epilepsia. Dado o uso generalizado e crescente da maconha medicinal, é de suma importância buscar indicações médicas.

**Palavras chave:** Cannabis. Criança. Epilepsia. Tratamento farmacológico.

## DIAGNÓSTICO E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE MELANOMA METASTÁTICO: “O CORAÇÃO DE CARVÃO”

Joaby Natalino Farias<sup>1</sup>  
Gabriella de Moura Lustosa<sup>2</sup>  
Viviane Linard Mendes<sup>3</sup>  
José Eurides Liberalino<sup>4</sup>

**Introdução:** A melanoma maligno cutâneo é uma de poucas neoplasias que podem causar metástase para o coração. Deste modo, é de suma importância suspeitar de metástases cardíacas na imagens tomográficas e de ressonância, porque frequentemente estão associados a uma clínica assintomática, mas se presente e podem encaminhar ao comprometimento cardíaco significativo como: às arritmias, à parada cardíaca congestiva, ao tamponamento cardíaco ou ao ataques isquêmicos transitórios. **Objetivo:** Facilitar a compreensão do diagnóstico de um melanoma metastático com característica de “coração de carvão”. **Método:** Revisão bibliográfica por meio de artigos acadêmicos encontrados nas seguintes plataformas - PubMed, LILACS e MEDLINE - com os filtros “2016-2018”, “inglês”, “texto disponível” e com os três descritores totalizaram 19 artigos, selecionando-se 3. **Resultados:** Sabe-se que os tumores malignos podem gerar metástases cardíacas, sendo mais comum os melanomas, carcinomas e linfomas, destarte a neoplasia com maior propensão a desenvolvimento cardíaco é o melanoma maligno com cerca de 64% dos casos. Dessa forma, percebe-se que as manifestações clínicas podem estar ausentes ou serem inespecíficas, contudo pode-se notar pericardite aguda, aumento rápido do tamanho cardíaco na imagem do tórax, derrame pericárdico (com ou sem tamponamento), distúrbios do ritmo, defeitos de condução ou insuficiência cardíaca de início recente. O sítio mais frequente envolvido nas metástases endocárdicas foi o átrio direito seguido do ventrículo direito. Já o diagnóstico precoce pode ser feito através de exames de imagem, como a tomografia computadorizada que avalia a distribuição anatômica, bem como a aparência morfológica e histológica de metástases cardíacas de melanoma maligno, além da detecção de células malignas no líquido pericárdico. **Conclusão:** Por conseguinte, foi analisado através dos artigos estudados que o diagnóstico de melanoma metastático com características que representam o “coração de carvão” é de difícil conclusão devido a sintomatologia tardia e sem especificidade deste tipo de neoplasia maligna, além do mais boa parte dos melanomas cardíacos não tem origem primária definida, um vez que o mecanismo de disseminação é hematogênico, o que dificulta um diagnóstico precoce. Logo, faz necessários diversas técnicas cirúrgicas para suas

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

complicações bem como procedimentos paliativos associados a quimioterapia e radioterapia neoadjuvante e adjuvante.

**Palavras chave:** Coração. Diagnóstico. Melanoma.

## NECESSIDADE DA INSERÇÃO PÓS OPERATÓRIA DO CATETER DUPLO J NO MANEJO DO CÁLCULO URETERAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Caroline de Araújo Teotônio<sup>1</sup>  
Lisandra Ianara Linhares Ferreira<sup>2</sup>  
Bárbara Luísa Gonçalves Beserra<sup>3</sup>  
Júlia Bezerra de Moraes<sup>4</sup>  
Narylla Bezerra de Lima<sup>5</sup>  
Jose Iran de Medeiros Lacerda<sup>6</sup>

**Introdução:** O duplo J trata-se de um fino tubo maleável, posicionado dentro do ureter, com uma extremidade dentro do rim e outra na bexiga, para mantê-lo pérvio após a cirurgia, evitando que fragmentos do cálculo ou o edema da mucosa no pós-operatório, obstruam o ureter causando dor e prejudicando a função renal. Antigamente, os cateteres eram feitos de silicone, porém não tinham características que pudessem prevenir adequadamente sua migração através do trato urinário. Hoje, com perfurações laterais, os cateteres duplo J aumentam a possibilidade de drenagem através de seu orifício central e são mais resistentes à migração em ambas as direções, se tornando usuais na prática urológica do trato urinário.

**Objetivo:** O presente estudo foi realizado com o intuito de relatar a necessidade do uso do catéter duplo J no pós-operatório, no manejo intervencionista de cálculos ureterais. **Método:** Para atingir esse objetivo, o estudo metodológico seguiu os pressupostos de pesquisas bibliográficas analisadas de acordo com a literatura clássica, visando realizar uma revisão integrativa, que teve como fonte artigos científicos. Os dados foram obtidos através dos descritores, Cateter, Litíase Renal e Cálculo, no Scielo, portal BVS, nas plataformas Medline e Lilacs. Utilizaram-se critérios de exclusão de artigos que fugiam do tema central, e foram incluídos artigos completos com publicação de 2015 a 2019. Após essa revisão sistemática, cinco artigos se enquadraram nos critérios definidos. **Resultados:** O uso de catéter duplo J no procedimento cirúrgico não é consenso. Alguns autores advogam que a abordagem minimamente invasiva com manipulação cuidadosa do ureter pode ser suficiente para uma boa cicatrização do órgão, sem complicações, e dispensando a utilização do catéter ureteral. No entanto, grande parte dos artigos convergem quanto a necessidade do uso do catéter duplo J no pós operatório, alegando muitas vantagens, tais como: auxiliar a passagem e eliminação de fragmentos residuais de

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

cálculos; evitar o surgimento de complicações relacionadas ao tratamento, como steinstrasse (do Alemão “rua de cálculos”) após litotripsia extracorpórea ou estenose, obstrução e cólica ureterais por edema, após procedimentos endoscópicos. Ademais, há pacientes, para quem a litotripsia extracorpórea ou outras modalidades terapêuticas representam potencialmente mais riscos que benefícios, como gestantes, que a simples colocação de catéter duplo J é uma alternativa interessante no tratamento temporário de cálculos urinários. **Conclusão:** Destarte, foi observado que o emprego do cateter duplo J se faz necessário em situações de cálculos urinários que devem ser tratados de maneira intervencionista, e que suas muitas vantagens foram associadas a um número significativamente menor de complicações e sintomatologia pós cirúrgicos, sendo seu uso imprescindível para possibilitar melhora do quadro clínico, bem como da qualidade de vida do paciente.

**Palavras chave:** Cálculo. Cateter. Litíase renal.

## RASTREIO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Mariana Beatriz Gomes de Abreu<sup>1</sup>  
Vanusa Ana de Abreu<sup>2</sup>  
Renata Torres Martins<sup>3</sup>  
Ericka Larissa Aves<sup>4</sup>  
Ana Valéria de Souza Tavares<sup>5</sup>

**Introdução:** O câncer de próstata (CP) é o quinto mais prevalente no mundo em ambos os sexos e o segundo em homens, atrás apenas do câncer de pele. Assim como em outros cânceres, a idade é um marcador de risco importante, ganhando um significado especial no câncer da próstata, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam exponencialmente após a idade de 50 anos. Negros têm maiores chances de desenvolver câncer de próstata, seguido pelos brancos, latinos, asiáticos e por último, os indígenas. A chance também aumenta quando histórico familiar de câncer de próstata é positivo. **Objetivo:** Realizar revisão bibliográfica acerca do rastreio e diagnóstico do Câncer de Próstata. **Método:** Trata-se de uma pesquisa integrativa realizada nas bases de dados LILACS e MEDLINE e biblioteca Scielo através dos descritores: Neoplasias da Próstata; Diagnóstico; Antígeno Prostático Específico; A busca resultou em 29 estudos, que após uma análise minuciosa foram excluídos os que não atendiam aos critérios de inclusão, sendo selecionados os disponíveis na íntegra e de forma gratuita, estudo em humanos, idioma inglês e português e referentes aos anos de 2009 a 2019, somou-se 7 estudos compondo a amostra final. **Resultado:** O screening do CP tem o objetivo de possibilitar a detecção precoce e a redução da mortalidade desta doença, porém há uma preocupação cada vez maior com a morbidade associada às diversas formas de tratamento. Os principais métodos diagnósticos para a identificação ou rastreamento do CP são a realização do exame de toque digital da glândula, dosagem do antígeno prostático específico (PSA), ultrassonografia transretal, biópsia e estudo histopatológico. O toque retal é um exame preventivo que permite avaliar diversos aspectos da próstata: seu tamanho e forma, sua consistência (dureza), sensibilidade, se é muito dolorosa, incomoda ou assintomática à pressão com o dedo e, ainda, o tônus do esfíncter anal. Com PSA sérico elevado ou um exame de toque retal anormal, os pacientes terão, frequentemente, uma avaliação transretal da próstata por ultra-som com biópsias dirigidas e/ou aleatórias. Para detectar envolvimento do feixe neurovascular, transposição capsular ou envolvimento de vesícula seminal, o ultra-som carece tanto de sensibilidade como

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

de especificidade. O diagnóstico definitivo é histológico e baseia-se em alterações cito-arquiteturais, encontrando-se a camada de células basais ausente nas glândulas neoplásicas. **Conclusão:** Por ser uma doença silenciosa e potencialmente curável, recomenda-se que todos os homens com idade entre 40 e 75 anos sejam submetidos a um rastreio através do toque retal anual, ficando a utilização de PSA restritos a alguns casos específicos. A detecção precoce da neoplasia através da biópsia histopatológica associada ao PSA tem permitido a muitos a possibilidade de tratamento com intenção curativa, aumentando a perspectiva de vida dos indivíduos e favorecendo a cura para a doença.

**Palavras chave:** Antígeno Prostático Específico. Diagnóstico. Neoplasias da Próstata.

## INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE E SEUS IMPACTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Letícia Cruz Quental<sup>1</sup>  
Beatriz Bispo Lucas<sup>2</sup>  
Rafaella de Abreu Cândido<sup>3</sup>  
Sara Maria Carvalho Dias<sup>4</sup>

**Introdução:** O aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de idade é capaz de satisfazer todas as necessidades nutricionais do bebê durante esse período inicial, excluindo a necessidade de introdução de outros alimentos e bebidas. Fatores econômicos e culturais, baixa idade materna, baixa escolaridade, uso de fórmula infantil e fumo materno estão entre os principais fatores que levam à introdução alimentar precoce. **Objetivo:** Explanar os prejuízos causados por uma introdução alimentar antes do 6º mês de vida. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), obtendo-se estudos nas bases de dados: SciELO e Google Acadêmico, no período de 2014 a 2019, utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): aleitamento materno, impactos, fatores de risco. Foram localizados 5 artigos. **Resultados:** A transição entre o aleitamento materno exclusivo e a introdução de alimentos variados na alimentação da criança pode trazer intercorrências, principalmente quando a oferta é realizada antes do completo desenvolvimento fisiológico, ou seja, antes do 6º mês de vida. Diante disso, o que se percebe é o aumento do risco e da frequência de infecções gastrointestinais, devido à diminuição dos fatores protetores do leite materno e à introdução de água e alimentos contaminados. Além disso, o aumento do risco de diabetes tipo I e de doenças atópicas, como a asma e aumento da mortalidade de lactentes. **Conclusão:** Percebe-se que a introdução alimentar antes dos 6 meses não traz nenhum benefício para a criança, pelo contrário, acarreta prejuízos no crescimento e desenvolvimento infantil. Dessa forma, é importante que os profissionais de saúde estejam engajados em orientar as mães sobre a forma correta de alimentação da criança e seus benefícios.

**Palavras chave:** Aleitamento materno. Fatores de risco. Impactos.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

## FATORES DE RISCO MATERNOS E NEONATAIS SOB AS CONSEQUÊNCIAS DO PARTO CESARIANO NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO DO RECÉM-NASCIDO

Francisco Anderson de Sá Carvalho<sup>1</sup>

Alana Cristina Alves Garcia<sup>2</sup>

Luiz Custódio Moreira Junior<sup>3</sup>

Vanessa Lima Gonçalves<sup>4</sup>

Marília Rodrigues Baltazar<sup>5</sup>

Rômulo Morais Lôbo Macedo<sup>6</sup>

**Introdução:** DMH, também conhecida como Síndrome da angústia respiratória do recém-nascido, é a doença respiratória mais frequente no período neonatal, sendo a maior causa de morbidade e mortalidade nessa faixa etária. A DMH acomete cerca de 1% de todos nascidos vivos, em especial, os prematuros com idade gestacional inferior a 28 semanas. A principal causa da DMH é a deficiência de surfactante alveolar, sintetizado a partir da 20ª semana de gestação, que atinge seu ápice somente por volta da 35ª semana. A deficiência de surfactante pulmonar causa um aumento da tensão superficial alveolar e da força de retração elástica. O surfactante é uma substância que tem como propriedade diminuir a tensão superficial do alvéolo pulmonar e evitar o colapso dos mesmos no momento da expiração. Seu diagnóstico baseia-se na análise de dados maternos, do parto e do recém-nascido, nos exames complementares e na exclusão de outras causas de dificuldades respiratórias. **Objetivo:** O escopo desse estudo é realizar uma análise crítica sobre a utilização do parto via Cesáreo em consequência a curto e longo prazo na morbimortalidade materna e neonatal dependentes desta via em comparativo aos distúrbios respiratórios do RN, através de uma revisão sistemática de estudos prospectivos. **Método:** o presente estudo teve como base de dados comparativos a utilização: PubMed, Scielo, e a BVS em que foram estabelecidos dois critérios para refinar os resultados, como a abrangência temporal dos estudos definidos nos últimos 5 anos e a disponibilidade do texto, sendo ele o texto por completo. No momento da pesquisa, o uso das palavras chaves incluiu combinações dos seguintes termos: Surfactante; Parto obstétrico; cesáreo. Ao final, 8 estudos fizeram parte do escopo final. **Resultados:** O crescente aumento da taxa de cesarianas tem sido motivo de preocupação devido aos riscos associados no que diz respeito à saúde materna e do recém-nascido. Comparativamente ao parto vaginal,

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

o parto Cesariano associa-se a um maior risco de morbidade e mortalidade materna destacando-se as consequências infecciosas, hemorrágicas e outras complicações cirúrgicas, imediatas ou tardias. Contudo, fica evidente a elevação no que tange ao parto cesáreo nas últimas décadas, ser motivo de preocupação devido aos possíveis riscos associados, colocando em causa a justificação da realização do parto por esta via ser uma das maiores consequências no recém-nascido quando relacionado ao aumento da sua morbidade respiratória. Deste modo, tratando-se do parto via cesariana, eletivo ou não, comparativamente ao risco associado ao parto vaginal, fatores de risco como trabalho de parto prolongado, imobilidade, infecção, hemorragia e transfusão sanguínea foram relacionados com o aumento do risco tromboembólico. **Conclusão:** Logo, conforme os estudos demonstraram, se faz necessário enfatizar que partos cesarianos foram associados com um maior risco materno, sendo então superior em comparação ao parto vaginal, bem como suas principais consequências deixadas ao recém-nascido, no tocante ao aumento de sua morbidez respiratória, causando desta maneira uma patologia de risco ao RN pela falta do surfactante, a chamada síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido.

**Palavras chave:** Parto cesariano. Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido. Surfactante.

## CLIMATÉRIO: SINTOMATOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA

Renata Torres Martins<sup>1</sup>

Mariana Beatriz Gomes de Abreu<sup>2</sup>

Ericka Larissa Alves<sup>3</sup>

Ana Valéria de Souza Tavares<sup>4</sup>

**Introdução:** De acordo com o Ministério da Saúde o climatério é uma etapa biológica da vida, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da mulher, sendo a menopausa o marco desta fase, apenas reconhecida depois de passados doze meses do último ciclo menstrual, tendo início próximo aos 40 anos e encerrando-se aos 65. O período climatérico é caracterizado pela diminuição da função ovariana, com redução significativa na produção de hormônios sexuais femininos pelos ovários, sobretudo, do estrogênio. A síndrome do climatério, ou síndrome menopausal compreende o conjunto de sinais e sintomas (físicos e emocionais) que aparecem no climatério, prejudicando o bem-estar da mulher. **Objetivo:** Analisar a interferência da sintomatologia do climatério na qualidade de vida da mulher. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, com pesquisa em artigos científicos nas bases de dados SciELO e LILACS, nas quais foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: texto na íntegra, população - alvo (mulheres), idioma (português) e ano de publicação entre 2013 e 2017. Os descritores utilizados foram climatério, qualidade de vida e saúde da mulher. Ao final foram encontrados 14 artigos que foram analisados e discutidos por meio de análise temática e interpretativa. **Resultados:** os sintomas mais comuns relacionados ao climatério são os vasomotores, com fogachos, sudorese súbita, palpitação, taquicardia, pressão precordial, insônia, oscilações de humor, cansaço físico e mental, também relacionados à diminuição da libido associada às alterações urogenitais. Os sintomas clássicos são: ressecamento vaginal, prurido, irritação, ardência e sensação de pressão. Ademais, dores articulares correspondem a queixas frequentes nas mulheres climatéricas. Viu - se que cerca de 50 a 70% das mulheres referem sintomas somáticos e dificuldades emocionais no climatério, interferindo no seu bem-estar e no seu cotidiano. Os sintomas vasomotores são mencionados pelas mulheres como um dos fatores que afetam negativamente a qualidade de vida, acometendo 18% a 74% das mulheres. Comprovando - se, portanto, que há uma variedade de sinais e sintomas que envolvem a fase climatérica, bem como o quanto eles podem influenciar a qualidade de vida da mulher que a vive. **Conclusão:** Os estudos mostraram que o climatério influencia na maioria das vezes de forma negativa na vida das mulheres, tanto nos aspectos sociais, quanto de saúde. Tal fato

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

atinge diretamente a qualidade de vida da mulher climatérica, impedindo em muitos casos a vivência de forma saudável do processo fisiológico de envelhecimento. Constatou - se que para vivenciar essa fase com menos desconfortos, é necessário que a mulher utilize meios que estão ao seu alcance como dieta, exercícios físicos, hormônios, dentre outros, visando ter uma vida ativa, saudável e proveitosa, portanto, com bem-estar e qualidade.

**Palavras chave:** Climatério. Qualidade de vida. Saúde da Mulher.

## O USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS E SEUS EFEITOS ADVERSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vinicius Vieira Queiroga<sup>1</sup>  
Maria Luiza Abreu Pessoa<sup>2</sup>  
Maria Helena Lima Pinheiro<sup>3</sup>  
Maria Isadora Fernandes Lima<sup>4</sup>  
Renan Marques Gadelha Rodrigues<sup>5</sup>  
Luciana Modesto de Brito<sup>6</sup>

**Introdução:** Os cigarros eletrônicos (e-cigarros) são um aparelho mecânico-eletrônico desenvolvido com o objetivo de simular um cigarro e o ato de fumar, produzindo a aerossolização do líquido no cigarro, geralmente composta por água, propilenoglicol, glicerina, nicotina e aromatizantes, resultando na produção do “fumo” que os consumidores e, potencialmente, não utilizadores inalam. **Objetivo:** Descrever os efeitos adversos e complicações provenientes do uso de cigarros eletrônicos **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados PubMed e BVS, com os seguintes Descritores controlados de Ciências da saúde (DeCS): Cigarro Eletrônico, Efeitos Adversos e Doença Respiratória, usando o operador *booleano* AND. Foram selecionados 6 artigos, publicados entre os anos de 2016 e 2019, condizentes com o objetivo da pesquisa e o tema proposto. **Resultados:** A popularização dos cigarros eletrônicos vem aumentando assim como a preocupação com seus usuários e consumidores passivos e os produtos químicos a que estão sendo expostos. Uma comparação entre cigarros tradicionais e eletrônicos é difícil devido as diferentes possibilidades de substâncias produzidas por cada um. A fumaça do cigarro tradicional é o principal fator de risco para doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e enfraquece a resposta imunológica do organismo, de forma que aumenta a incidência de infecções virais culminando na exacerbação aguda da DPOC. Da mesma maneira acontece com o uso de e-cigarros. Ao avaliar seus efeitos fisiológicos, verificou-se irritação da orofaringe e tosse seca com o uso inicial do produto, uma vez que o glicol e vapor de glicerol (principais componentes) atuam como irritantes das vias aéreas superiores, e níveis de cotinina plasmática semelhantes aos utilizadores de cigarro tradicional. Além disso, há comprometimento da função respiratória semelhante ao fumante tradicional, por exemplo, têm sido relacionados à asma ocupacional. No entanto, os efeitos da inalação dos produtos libertados pelo cigarro eletrônico variam de acordo

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

com múltiplos fatores: individuais, local onde ocorre o consumo e tipo de dispositivo utilizado. Sobre exposição passiva às partículas submicrônicas (SMPs) que acontece quando os dispositivos eletrônicos são usados em ambientes fechados, é provável que uma alta proporção das partículas inaladas atinja a região alveolar. Foram observados alguns casos sobre a relação entre lesão pulmonar aguda e o uso de cigarros eletrônicos. Na Carolina do Sul, pacientes adultos (idades entre 18 e 35 anos) todos apresentaram dispneia, náusea, vômito, desconforto abdominal e febre. Descartado o diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade, resultou-se no de pneumonia lipóide causada pelos óleos aerossolizados inalados e depositados nas vias aéreas distais e alvéolos provocando uma inflamação local que prejudica as trocas gasosas vitais. Além de afetar o sistema respiratório, também foram encontradas relações do cigarro eletrônico com problemas no sistema nervoso, indicando presença de sintomas depressivos, transtornos de humor e ansiedade, pensamentos suicidas e bebedeiras entre a população em geral, destacando-se o grupo dos que não fazem uso do cigarro tradicional e as mulheres. **Conclusão:** Apesar de algumas vantagens presentes no cigarro eletrônico, quando comparado ao cigarro comum, deve-se atentar para a gama de efeitos adversos e complicações advindas de seu uso.

**Palavras chave:** Cigarro Eletrônico. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Pneumonia Lipóide. Saúde Mental.

# ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PANCREATITE AGUDA

Alana Cristina Alves Garcia<sup>1</sup>

Ayli Micaelly da Silva<sup>2</sup>

Francisco Anderson de Sá Carvalho<sup>3</sup>

Leticia Cruz Costa Moraes<sup>4</sup>

Ana Letícia Gomes Andrade<sup>5</sup>

Rômulo Morais Lôbo Macedo<sup>6</sup>

**Introdução:** Pancreatite é a dor causada pela inflamação do pâncreas, sendo a pancreatite aguda associada à destruição aguda de tecido do pâncreas. Os cálculos biliares e alcoolismo representam 70% dos casos de pancreatite aguda. Os casos restantes resultam de várias causas. Independentemente da etiologia, a patologia abrange desde formas ligeiras, com recuperação completa, a formas graves, potencialmente fatais. Em cerca de 85% a 90% dos casos, a doença tem um componente apenas de inflamação pancreática e apresenta-se com mínima disfunção orgânica, mas aproximadamente 10% dos casos ocorre necrose no parênquima pancreático e nos tecidos adjacentes, o que pode evoluir com infecção.

**Objetivo:** Este estudo tem como objetivo realizar revisão de literatura acerca do diagnóstico e tratamento da pancreatite aguda. **Método:** O método utilizado foi uma revisão sistemática da literatura acerca da temática abordada, realizada através das bases de dados MEDLINE, LILACS, e na biblioteca SCIELO, fazendo uso dos seguintes descritores: Pancreatite aguda; diagnóstico; terapia combinado. Em síntese, foram localizados 82 arquivos, em sequência foram utilizados os filtros de temporalidade, escolhendo apenas os referentes aos anos de 2008 a 2018, idioma português e inglês, textos disponíveis na íntegra e pesquisas em humanos, com isso, foram escolhidos apenas 8 para a produção do presente estudo. **Resultado:** A abordagem diagnóstica deverá incluir estudos clínicos, analíticos e radiológicos, com o objetivo de excluir diagnósticos diferenciais, estratificar o risco e monitorizar a evolução. O diagnóstico requer dois dos três critérios: dor abdominal consistente com pancreatite; níveis séricos de lipase ou amilase pancreática no mínimo três vezes acima do limite normal; achados radiológicos na tomografia computadorizada com contraste, ressonância magnética ou ultrassonografia transabdominal. Nas apresentações tardias a dor abdominal pode ser característica; no entanto, a amilase e lipase séricas estarão menores que três vezes o limite de normalidade,

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

sendo assim o exame de imagem é necessário para confirmação diagnóstica. Em termos terapêuticos, há que atuar em duas vertentes: a correção de fatores precipitantes e a intervenção sobre o processo inflamatório. Dessa forma, a base do tratamento é o suporte clínico e a suspensão da ingesta oral, já que ainda não há tratamento específico para a pancreatite. Este suporte clínico consiste em manutenção da perfusão tecidual através de reposição volêmica vigorosa e manutenção da saturação de oxigenação, analgesia e suporte nutricional. **Conclusão:** O correto diagnóstico, estabelecido de forma precoce e a determinação de sua gravidade são fatores de fundamental importância para o adequado manejo terapêutico dos doentes. Faz-se importante neste momento a realização de uma anamnese adequada e solicitação de exames laboratoriais e de imagem que agilize esse diagnóstico. Já em relação ao tratamento, inicialmente é conservador, realizando manutenção e suporte clínico, devendo a cirurgia ser reservada aos casos de necrose pancreática infectada.

**Palavras chave:** Diagnóstico clínico. Exames de imagem. Pancreatite aguda. Tratamento de suporte.

## LESÃO MEDULAR E AS CONSEQUÊNCIAS PARA A QUALIDADE DE VIDA

Bruno Galdino Moreira<sup>1</sup>  
Lorena de Medeiros Paiva Fernandes<sup>2</sup>  
Ingredy Vitoriano Oliveira<sup>3</sup>  
Letícia Bezerra Barroso<sup>4</sup>  
Ubiraídy de Andrade Isidorio<sup>5</sup>

**Objetivo:** apresentar os paradigmas da qualidade de vida, em indivíduos acometidos por lesão medular (LM), levando em consideração aspectos físicos, sociais e psicológicos. **Método:** trata-se de uma revisão da literatura, por intermédio de uma seleção de artigos científicos publicados, no período compreendido entre 2015 e 2018, no banco de dados online da EBSCO, da Scientific Electronic Library Online (Scielo) e da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram selecionados 4 artigos publicados na língua espanhola e na língua portuguesa utilizando os seguintes descritores associados medula espinal, lesão, qualidade de vida, trauma, medicina. **Resultados:** a LM apresenta-se, em primeira instância, como uma agressão à medula espinal que pode resultar em graves alterações motoras, sensitiva e autonômicas, ou seja, é responsável por uma parte importante das deficiências físicas no Brasil, muitas vezes decorrentes de acidentes automobilísticos e da violência tão frequente na atual sociedade. Paralisia dos membros, alteração no tônus muscular, disfunção dos reflexos superficiais e profundos, perda total ou parcial da sensibilidade e disfunção sexual são as características mais comuns da LM que mais reverberam negativamente na qualidade de vida dos indivíduos acometidos por essa injúria. Tendo em vista esses fatores, destaca-se que a LM impõem uma nova condição de vida ao indivíduo, já que atividades rotineiras são comprometidas tais como: lazer, moradia e acesso a serviços básicos, dessa maneira a percepção da pessoa com LM em relação às suas habilidades no que tange às atividades da vida diária não é satisfatória, ou seja, quanto maior for o comprometimento físico da lesão menor será a avaliação da qualidade de vida do paciente. Ainda assim, é preciso avaliar a importância do ambiente correlacionando com o nível de locomoção do indivíduo, porém ainda se observa que a arquitetura urbana não oferece acessibilidade aos portadores de LM, podendo haver um comprometimento na qualidade de vida e possibilidade de agravamento da condição clínica da pessoa e de sua autoimagem, uma vez inserido em uma sociedade extremamente rotulável e padronizada, sendo por sua vez “excluído” da conjuntura,

<sup>1</sup> Acadêmico da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente da Faculdade Santa Maria - FSM.

podendo resultar em outros problemas para além do físico e emocional, mas também psicológico. **Conclusão:** diante disso, fica evidenciado que indivíduos com LM possuem, geralmente, baixa qualidade de vida, uma vez que essa agressão prejudica as atividades cotidianas mais básicas, tornando-os dependentes de familiares ou de amigos. Em suma, a LM é uma condição que envolve a participação de uma equipe multiprofissional para tratar a lesão e retardar seus efeitos, bem como reinserir o indivíduo em sociedade com papel protagonista, diante de sua nova realidade e condição física.

**Palavras chave:** Atividades de vida diária. Lesão medular. Qualidade de vida.

## A INFLUÊNCIA DA DIETA NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DAS CRIANÇAS AUTISTAS

Juliana Rodrigues Rolim<sup>1</sup>  
Luanna Ferreira Ivo Cavalcante<sup>2</sup>  
Rízia Ferreira Ivo Cavalcante<sup>3</sup>  
Kayo Fernandes Florencio<sup>4</sup>  
Fabiane Gomes Pereira<sup>5</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro<sup>6</sup>

**Introdução:** A síndrome do espectro autista é uma alteração comportamental que possui etiologias orgânicas bem definidas. Caracteriza-se por uma dificuldade na comunicação e interação social, com comportamentos únicos e repetitivos. Nesses pacientes há uma série de distúrbios gastrointestinais que podem ser superados através de uma alimentação adequada, pois notou-se que alguns alimentos como, por exemplo, a farinha, os corantes, o leite e a soja intensificam os sintomas do transtorno. **Objetivos:** Analisar a influência da alimentação no desenvolvimento psicomotor no autismo. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura realizado no período de agosto a setembro de 2019, com base na seguinte pergunta norteadora: Qual a influência da dieta no desenvolvimento neuropsicomotor das crianças autistas? Para isso, utilizou-se os bancos de dados Medline, Pubmed e Scielo. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Autismo; Dieta; Desenvolvimento neuropsicomotor. Ao final, foram incluídos 3 artigos na revisão após os seguintes critérios de inclusão: possuir menos de 10 anos de publicação, que estivessem disponíveis na íntegra e em português ou inglês. **Resultados:** Dentre os transtornos invasivos do desenvolvimento, um dos mais conhecidos é o autismo. Este é marcado pelo início precoce de atrasos no desenvolvimento das habilidades sociais, comunicativas e cognitivas, ocasionando uma interrupção dos processos normais. Além das características mais notáveis nos portadores do transtorno, ainda há uma série de distúrbios gastrointestinais que podem acometê-los, como diminuição da produção de enzimas digestivas, inflamações da parede intestinal, e a permeabilidade intestinal alterada. As possíveis perturbações metabólicas do autismo podem levar a necessidades aumentadas de vitaminas e minerais. Situações de recusa e seletividade alimentar são frequentes, o que pode levar a um inadequado aporte de micronutrientes e com isso desnutrição. Acredita-se que as crianças autistas possam apresentar sintomas parecidos com a

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

doença celíaca, como náuseas, gases, distensão abdominal, diarreia e febre. Uma dieta isenta de caseína e glúten nessas crianças tem efeitos positivos na melhora da capacidade cognitiva, social e de comunicação, pois regula os sintomas gastrointestinais, aumentando a absorção de nutrientes e melhorando seu bem-estar. **Conclusão:** Logo, pode-se concluir que a alimentação no indivíduo com transtorno do espectro autista influencia o desenvolvimento neuropsicomotor adequado, pois evidenciou-se que a retirada de alimentos com glúten diminui os sintomas do transtorno, deixando-os mais calmos e melhorando a concentração.

**Palavras chave:** Autismo. Desenvolvimento neuropsicomotor. Dieta.

## MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E MANEJO NA ONFALOCELE CONGÊNITA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jaira Maria Martins Petronio<sup>1</sup>  
José de Arimateia Oliveira Santiago<sup>2</sup>  
Lívia Rosana Coelho de Sousa<sup>3</sup>  
Maryana Tavares Cruz Medeiros<sup>4</sup>  
Almi Soares Cavalcante<sup>5</sup>

**Introdução:** A onfalocele é uma malformação congênita com herniação de vísceras através do cordão umbilical recoberto por membrana, devido um defeito na parede abdominal, com uma prevalência em torno de 1 caso em 4000 nascimentos. **Objetivos:** Entender a onfalocele congênita para melhor diagnosticá-la. Compreender a onfalocele congênita no que tange seu diagnóstico e manejo terapêutico. Demonstrar a importância em realizar o diagnóstico precoce dessa patologia. **Método:** Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com pesquisa no banco de dados BVS (Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online) utilizando os descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) “hérnia umbilical”, “criança” e “anormalidades congênitas”. Foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos cinco anos em português, inglês e espanhol com texto completo que possuíam como temática central “Hérnia umbilical” e “diagnóstico e condutas terapêuticas da onfalocele”. **Resultados:** Foram encontrados no BVS 22 artigos sendo 21 da MEDLINE e 1 da LILACS e na SciELO 6 artigos, a partir de seus resumos 6 artigos foram selecionados conforme adequação à proposta desse trabalho. A onfalocele é um defeito da parede abdominal que leva a herniação de vísceras abdominais, devido à ausência ou fragilidade da parede, o conteúdo herniário fica envolto por uma membrana denominada geleia de Warton protegendo as estruturas do contato com o líquido amniótico e substâncias tóxicas da placenta. O diagnóstico pré-natal da onfalocele ocorre através da visualização do defeito na linha mediana da parede abdominal e a presença de saco herniário com conteúdo visceral, no qual se insere o cordão umbilical. O exame diagnóstico de escolha é a ultrassonografia realizada principalmente após o primeiro trimestre, uma vez que suspeição pode acontecer por meio da 11<sup>o</sup> semana de gestação, no entanto deve-se repetir o exame na 13<sup>o</sup> semana, pois até 20% dos fetos apresentam conteúdo fisiologicamente herniado até a 12<sup>a</sup> semana. Porém, a presença do fígado no saco herniário torna possível o diagnóstico, uma vez que fisiologicamente o fígado se

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

mantém dentro da cavidade abdominal por todo período gestacional. O tratamento é cirúrgico, porém a técnica varia de acordo com o cirurgião, do tamanho da onfalocele, das anomalias associadas e da condição clínica do recém-nascido. Defeitos inferiores a 2,0 centímetros no maior diâmetro é possível fechamento primário, defeitos entre 2,0 a 9 cm prefere-se a colocação de silo com redução gradual e defeitos maiores que 9 cm ou recém-nascido prematuro com disfunção ventilatória é utilizado agente esclerosante tópico até o tratamento definitivo tardio. No entanto, para escolha de técnica de fechamento cirúrgico outros critérios também são avaliados como a presença ou não de evisceração hepática, pressão intra-abdominal, duração da ventilação mecânica, fração inspiratória de oxigênio e apresentação clínica da hipoplasia pulmonar. **Conclusão:** Enfim, o diagnóstico precoce da onfalocele é essencial para a programação de tratamento, diminuição de morbimortalidade e para um melhor prognóstico sendo a ultrassonografia o exame de escolha na detecção dessa patologia visando sua relação custo-benefício e o reparo cirúrgico deve ser individualizado conforme critérios clínicos de cada paciente.

**Palavras chave:** Anormalidades congênitas. Criança. Hérnia umbilical.

## REVISÃO DE LITERATURA: SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ ATÍPICA EM ASSOCIAÇÃO COM O USO DA VACINA INFLUENZA A (H1N1)

Leandro Santa Ferreira<sup>1</sup>  
Francisco Anderson de Sá Carvalho<sup>2</sup>  
Ayli Micaelly da Silva<sup>3</sup>  
Ayslane Patrícia Nascimento Macêdo<sup>4</sup>  
Alana Cristina Alves Garcia<sup>5</sup>  
Rômulo Morais Lôbo Macedo<sup>6</sup>

**Introdução:** A síndrome de Guillain Barré (SGB) é uma polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória, caracterizada pelo episódio de um ataque agudo dos nervos periféricos e craniais. Ocorrendo fraqueza simétrica progressiva e ascendente dos membros e essa pode cursar com formas atípicas e tendências a remissões espontâneas. Sua etiologia é desconhecida, mas, em aproximadamente dois terços dos casos, são descritos casos de infecção respiratória ou gastrointestinal nas seis semanas que antecederam o quadro e, raramente, essa patologia pode ser desencadeada após a administração da vacina contra a influenza A. O risco de desencadeamento da SGB após a vacinação existe desde a associação do primeiro caso descrito em 1976, durante a campanha nacional de imunização contra a vacina influenza A/New Jersey suína, nos Estados Unidos. Nessa ocasião houve um aumento do risco em aproximadamente seis vezes de desenvolver SGB até 42 dias após a vacina (acréscimo de dez casos/1 milhão de vacinados), sendo indicada a interrupção da vacinação devido ao contexto de baixa transmissão do vírus da influenza. **Objetivo:** Associar o uso da vacina H1N1 a predisposição atípica da SGB. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo exploratória realizada em buscas eletrônicas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, com ênfase na SCIELO, a fim de identificar os artigos científicos indexados e publicados de 2011 a 2014. A estratégia de busca utilizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO foi: descritor de assunto = “Guillain-Barré syndrome” AND “vacina H1N1”. Na PUBMED foi: descritor de assunto = “Guillain-Barré syndrome”. **Resultados:** A SGB é uma doença imunomediada, descrita pela primeira vez em 1916 pelos neurologistas franceses Guillain, Barré e Strohl, resultando na produção de autoanticorpos com reação cruzada com a menor porção de antígeno com potencial de gerar a resposta imune dos nervos e raízes nervosas, o que leva à desmielinização e ao dano axonal.

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

O antígeno tem por função, seja por uma infecção prévia ou imunização, estimular uma reação humoral e/ou celular antígenoespecífica que pode, em teoria, desencadear a SGB. Uma explicação possível é o mecanismo de mimetismo molecular, no qual patógeno e hospedeiro compartilham sequências de aminoácidos idênticas ou homólogas, e os receptores de célula B e T do hospedeiro reconhecem esses peptídeos e desencadeiam a doença imunomediada. Comprovando-se um risco aumentado de SGB após a aplicação da vacina da influenza. **Conclusão:** Os casos de SGB com associação temporal provável com a vacina da influenza tem o sentido de informar a comunidade científica sobre essa possibilidade e, talvez, somada a outros relatos, aponte a necessidade de pesquisas futuras sobre essa potencial associação. É importante reforçar que a SGB é um evento extremamente raro e os benefícios da vacina da influenza são indiscutíveis. A vacina permanece o método mais efetivo para prevenir a doença.

**Palavras chave:** Influenza vírus. Síndrome de Guillain Barré. Vacina H1N1.

## FARMACODERMIA DECORRENTE DO USO DE FENOBARBITAL: ESTUDO DE CASO

Mariane Estevão de Sousa Lima Teixeira<sup>1</sup>  
Mariana Beatriz Gomes de Abreu<sup>2</sup>  
Ana Letícia Gomes de Andrade<sup>3</sup>  
Karoliny Rodrigues Rosa<sup>4</sup>  
Liliane de Lima Caldas Gervásio<sup>5</sup>

**Introdução:** Farmacodermias são reações adversas à drogas que são expressos principalmente no nível da pele e membranas mucosas. Há muitos tipos de farmacodermias, em sua maioria produzindo quadros leves de erupção cutânea. Ainda, segundo a OMS: "Uma reação cutânea induzida por medicamento é considerada grave se resultar em morte, requer hospitalização ou prolongamento da hospitalização existente, causa incapacidade persistente ou significativa. Necrólise e reação epidérmica tóxica com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) são exemplos de reações graves." A Síndrome de Stevens-Johnson (SJS) e a Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) ou Síndrome de Lyell, envolvem a pele e as mucosas; atualmente, ambas são consideradas dois espectros de uma mesma doença, se diferenciando através da extensão da área da pele acometida. A maioria dos casos de SJS e NET são relacionados à hipersensibilidade a uma droga. **Objetivos:** Relatar um caso de paciente que evoluiu com reações cutâneas após introdução de terapia com fenobarbital. Estudar a influência do Fenobarbital no acometimento cutâneo em pacientes específicos. Descrever as principais síndromes cutâneas que podem decorrer do uso deste fármaco. Investigar as principais reações decorrentes do uso de fenobarbital. **Relato de caso:** Paciente M.S.P, 26 anos, sexo feminino, deu entrada no Hospital Regional de Cajazeiras (HRC) apresentando quadro de exantema máculo-papular pruriginoso difuso associado à febre (TAX: 39°C) iniciada há 48 horas, 01 episódio de êmese e edema difuso em membros. Histórico de TCE há aproximadamente 2 meses com realização de neurocirurgia e em razão disso fazia uso de Gardenal 100mg. Ao exame físico paciente se encontrava com estado geral regular, sonolenta, letárgica, taquicárdica, febril ao toque, acianótica, taquipneica, anictérica e oligúrica. Apresentava ainda edema generalizado, presença de sinais flogísticos em MID na localização do fixador externo. Durante o internamento no HRC, a paciente evoluiu com piora dos sintomas, apresentando ardência e queimação por toda extensão corporal - principalmente em cavidade oral, língua e lábios. Referia também dificuldade de deglutição, conjuntivite com presença

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

de secreção purulenta. Houve também aparecimento de bolhas com posterior desnudamento da pele. Nos exames laboratoriais apresentava de alterações a anemia, leucocitose com desvio à esquerda, PCR reagente, albumina reduzida e DHL elevado. O tratamento baseou-se na corticoterapia e após sete dias de internamento a paciente foi transferida para a Unidade de Queimados de referência. **Conclusão:** O caso clínico descrito representa um caso de farmacodermia. A partir do quadro clínico típico de acometimento cutâneo e principalmente de mucosas (ocular e oral) associado ao uso de um anticonvulsivante aromático conduziu o caso com o diagnóstico clínico de Síndrome de Stevens-Johnson.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Fenobarbital. Síndrome de Stevens-Johnson.

## MANEJO DA OBESIDADE INFANTIL NA SÍNDROME DE PRADER WILLI

Ingra Ellen Menezes Rufino<sup>1</sup>  
Cícera Karoline Mendes Figueredo<sup>2</sup>  
Antônio Custódio Ferreira Neto<sup>3</sup>  
Jefferson Oliveira Farias<sup>4</sup>  
Jainara Queiroga Honório Fontes<sup>5</sup>  
Mayara Furtado Araújo da Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** A Síndrome de PraderWilli (SPW) é decorrente da perda da expressão gênica no cromossomo paterno 15q11-q13. É um distúrbio genético raro com prevalência de 1/10-30.000 e causa distúrbios endócrino-metabólicos devido principalmente a insuficiência hipotalâmica hipofisária. **Objetivo:** Discutir as características relacionadas ao tratamento da obesidade em crianças com SPW. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura em que foi realizada uma pesquisa com os descritores catalogados no DeCS - obesidade, criança e tratamento conjuntamente nas bases de dados SciElo e PubMed. Aplicou-se o filtro temporal, buscando apenas os estudos de 2014 a 2019, sendo selecionados três artigos com texto completo disponível. **Resultados:** A obesidade e suas complicações estão entre as principais causas de morbimortalidade em indivíduos com SPW. A resposta da saciedade é atrasada ou reduzida aos alimentos. O peso máximo dos portadores dessa síndrome é, em média, alcançado no final da adolescência. O manejo da obesidade na SPW consiste em quatro pilares: dieta, exercícios, terapia com GH e questões comportamentais e cognitivas. A dieta deve se basear na contagem diária de calorias, restrição de porções, dieta cetogênica para pacientes que não conseguem perder peso e controle da compulsão. A terapia com GH deve começar aos três meses de vida, sem que seja necessário realizar testes de estímulo do GH ou qualquer outro exame antes dos quatro anos, iniciar com dose de 0,5 mg/m<sup>2</sup>/dia e manter a dose de 1 mg/m<sup>2</sup>/dia. A criança precisa realizar uma média de 1-2 horas de exercícios diários com foco em aeróbicos, força e resistência, trabalhar músculos e melhorar hipotonia. E acompanhamento psiquiátrico/psicológico para que sejam traçadas estratégias comportamentais e cognitivas. Medicamentos como inibidores de apetite (sibutramina), agentes antiabsorção (orlistat), topiramato ou agonista do receptor do peptídeo 1 semelhante ao glucagon (GLP-1) tem sido ineficaz em pacientes com a síndrome. **Conclusão:** A

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

SPW é a principal causa genética de obesidade em crianças. O tratamento consiste em dieta, prática diária de exercícios, terapia com GH e estratégias comportamentais e deve ser instituído o mais precocemente possível a fim de evitar complicações futuras e reduzir o índice de mortalidade nas crianças portadoras da síndrome.

**Palavras chave:** Criança. Obesidade. Tratamento.

# A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Katyenne Maciel Soares Evangelista<sup>1</sup>  
Raissa Carla de Medeiros<sup>2</sup>  
Fernanda Sarmento de Souza<sup>3</sup>  
Auronilson Nóbrega Correia Filho<sup>4</sup>  
Aline Caroline Pedrosa de Almeida<sup>5</sup>  
Kassandra Lins Braga<sup>6</sup>

**Introdução:** O período gestacional é considerado um momento que envolve diversas mudanças físicas e emocionais, nesse contexto, cada mulher vivencia de maneira única e individualizada esse momento. A assistência pré-natal visa realizar o acompanhamento dessa gestante desde o início, sendo a atenção básica a sua porta de entrada. Nesse sentido, a mulher além de receber os cuidados necessários a manutenção da sua gestação, deve também ser acolhida e por vezes encaminhada para outros profissionais da rede. **Objetivo:** Realizar um relato de experiência acerca da importância da equipe multiprofissional no acompanhamento do pré-natal em uma unidade básica de saúde (UBS). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, na modalidade de relato de experiência, proveniente da vivência em uma unidade básica de saúde (UBS) durante a disciplina de Programa de Aprendizagem em Atenção Básica VI (PAABVI) durante a assistência de pré-natal. Com o intuito de aprofundar a temática uma revisão foi realizada a partir do levantamento de artigos nos portais Pubmed e BVS Brasil no período de agosto a setembro de 2019. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Pré-natal; multiprofissional; gestante; saúde pública. Após leitura e análise dos artigos, foram incluídos 10 artigos na revisão que contemplassem os seguintes critérios de elegibilidade: possuir menos de 5 anos de publicação, que estivessem disponíveis e que atendessem aos objetivos dessa pesquisa. **Resultados:** A partir das experiências vivenciadas durante os estágios observou-se que a equipe multiprofissional, incluindo médico, enfermeiro, odontólogo, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, entre outros, envolvida no atendimento das gestantes é de suma importância para o desenvolvimento de um pré-natal de qualidade, pois além de deixá-las mais confiantes e assertivas, há evidências de melhorias nos índices de morbimortalidade tanto materna, como fetal. Cada gestante

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

deve ser vista como um ser individualizado, devendo-se ouvir suas queixas, medos e dúvidas. Notou-se que há um elo entre os diversos profissionais, pois sempre que há necessidade a gestante é encaminhada para receber um atendimento especializado, enfim o serviço de referência e contra referência é denominador ímpar no status de saúde dessas gestantes. Além disso, a equipe da UBS realiza atividades de roda de conversas e palestras, difundindo conhecimento e tirando dúvidas das gestantes. **Conclusão:** A atuação multiprofissional no acompanhamento da gestante na UBS é de suma importância para um pré-natal de qualidade, devendo ser estimulado.

**Palavras chave:** Gestante. Multiprofissional. Saúde pública.

## INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE E SEUS IMPACTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Letícia Cruz Quental<sup>1</sup>  
Beatriz Bispo Lucas<sup>2</sup>  
Rafaella de Abreu Cândido<sup>3</sup>  
Sara Maria Carvalho Dias<sup>4</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro<sup>5</sup>

**Introdução:** O aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de idade é capaz de satisfazer todas as necessidades nutricionais do bebê durante esse período inicial, excluindo a necessidade de introdução de outros alimentos e bebidas. Fatores econômicos e culturais, baixa idade materna, baixa escolaridade, uso de fórmula infantil e fumo materno estão entre os principais fatores que levam à introdução alimentar precoce. **Objetivo:** Explanar os prejuízos causados por uma introdução alimentar antes do 6º mês de vida. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), obtendo-se estudos nas bases de dados: SciELO e Google Acadêmico, no período de 2014 a 2019, utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): aleitamento materno, impactos, fatores de risco. Foram localizados 5 artigos. **Resultados:** A transição entre o aleitamento materno exclusivo e a introdução de alimentos variados na alimentação da criança pode trazer intercorrências, principalmente quando a oferta é realizada antes do completo desenvolvimento fisiológico, ou seja, antes do 6º mês de vida. Diante disso, o que se percebe é o aumento do risco e da frequência de infecções gastrointestinais, devido à diminuição dos fatores protetores do leite materno e à introdução de água e alimentos contaminados. Além disso, o aumento do risco de diabetes tipo I e de doenças atópicas, como a asma e aumento da mortalidade de lactentes. **Conclusão:** Percebe-se que a introdução alimentar antes dos 6 meses não traz nenhum benefício para a criança, pelo contrário, acarreta prejuízos no crescimento e desenvolvimento infantil. Dessa forma, é importante que os profissionais de saúde estejam engajados em orientar as mães sobre a forma correta de alimentação da criança e seus benefícios.

**Palavras chave:** Aleitamento materno. Fatores de risco. Impactos.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

## SÍNDROME DE HURLER: OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO TARDIO NA VIDA DE UMA ADOLESCENTE

Marília Rodrigues Baltazar<sup>1</sup>  
Ana Carolina Brito Soares<sup>2</sup>  
Alana Cristina Alves Garcia<sup>3</sup>  
Maria Jamily Macedo Pinto<sup>4</sup>  
Myreia Petronio Leite<sup>5</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento<sup>6</sup>

**Introdução:** Síndrome de Hurler é uma patologia multissistêmica e progressiva causada pela deficiência ou ausência da enzima alfa- iduronidase, que atua no catabolismo dos glicosaminoglicanos, levando a seu acúmulo no organismo, resultando no comprometimento de órgãos e tecidos, incluindo funções cognitivas.

**Objetivo:** Relatar o caso de uma adolescente de dezessete anos portadora de Síndrome de Hurler diagnosticada tardiamente, enfatizando a importância do diagnóstico precoce na qualidade de vida da paciente. **Relato de Caso:** J. P. S., de 17 anos, sexo feminino, gestação e parto sem intercorrências, pais consanguíneos. Mãe relata ter notado aos seis meses de idade má postura ao sentar e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, quando foi acompanhada pelo ortopedista que detectou as deformidades ósseas. O diagnóstico definitivo, porém, só foi possível em 2015 com aumento de glicosaminoglicanos na urina (218 microgramas), evidenciando dermatan sulfato e heparan sulfato á eletroforese além de ausência de alfa- iduronidase na amostra plasmática, compatíveis com o diagnóstico bioquímico de Mucopolissacaridose (MPS) tipo I. No momento do diagnóstico, apresentava infecções respiratórias de repetição, fície característica, opacidade de córnea, perda auditiva, hérnia umbilical, limitações de deambulação, constipação e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, além de histórico de crises convulsivas. O tratamento de reposição enzimática foi iniciado em 2016, com dose semanal de Aldurazyme, tendo a paciente apresentado melhoras de algumas queixas vigentes.

**Conclusão:** O desconhecimento da família, atrelado á falha no atendimento da atenção primária e a escassez de profissionais da área levou a um diagnóstico tardio, resultando em uma baixa qualidade de vida e a um mau prognóstico da paciente. Apesar de incurável, faz-se necessário o diagnóstico precoce da MPS, como forma de ampliar as possibilidades de tratamento. Tornando imprescindível a capacitação dos profissionais da saúde para identificação precoce e instituição de

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

terapêuticas disponíveis, influenciando assim na expectativa e na qualidade de vida do paciente.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Qualidade de vida. Síndrome de Hurler.

## MANEJO CLÍNICO NA ICTERÍCIA NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Moisés Bezerra Ferreira e Silva<sup>1</sup>  
Gleydson Oliveira da Silva<sup>2</sup>  
Antônio Fernando Pereira de Lisboa Filho<sup>3</sup>  
Manoel Marcelo Sarmiento<sup>4</sup>  
Filipe Araújo de Andrade<sup>5</sup>  
Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento<sup>6</sup>

**Introdução:** A icterícia é um achado comum no período neonatal e corresponde à expressão clínica da hiperbilirrubinemia. Na prática, 98% dos RN apresentam níveis séricos de BI acima de 1mg/dL durante a primeira semana de vida, o que, na maioria das vezes, reflete a adaptação neonatal ao metabolismo da bilirrubina. É a chamada hiperbilirrubinemia fisiológica. Em casos mais graves, ela pode causar lesão neurológica por apoptose neuronal. Inicialmente ocorre a encefalopatia aguda por bilirrubina (ABE) que é reversível. Já o Kernicterus, encefalopatia crônica por bilirrubina (CBE), manifesta-se com sequelas neurológicas permanentes e pode afetar visão, marcha, audição, linguagem e cognição. **Objetivos:** Realizar revisão de literatura acerca do manejo clínico na icterícia neonatal. **Método:** O método utilizado foi uma revisão da literatura acerca da temática abordada, realizada através das bases de dados MEDLINE, LILACS, e na biblioteca SCIELO, fazendo uso dos seguintes descritores: Icterícia neonatal; sinais e sintomas; manejo clínico. Foram utilizados os filtros de temporalidade, escolhendo apenas os referentes aos anos de 2009 a 2019, idioma português e inglês, textos disponíveis na íntegra. Foram escolhidos 6 trabalhos que apresentaram conformidade com o estudo proposto. **Resultados:** As formas de terapia mais utilizadas no tratamento da hiperbilirrubinemia indireta compreendem a fototerapia e a exsanguineotransfusão, e, em alguns casos, a imunoglobulina standard endovenosa. Quando identificada, a icterícia é facilmente tratada com fototerapia (FT) com luz azul. As luzes de fototerapia robustas e de baixo custo foram desenvolvidas e demonstraram ser eficazes em ambientes com poucos recursos. A concentração sérica de bilirrubina deve ser avaliada em 2 a 6h do início do FT. Quando os níveis de bilirrubina são estáveis ??ou diminuem, as medições devem ser repetidas a cada 6 a 12h. Em casos particulares, deve-se realizar a transfusão de troca, pois ela remove os glóbulos vermelhos parcialmente hemolisados e revestidos com anticorpos, bem

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

como os anticorpos não acoplados, e os substitui por hemácias doadoras, sem o antígeno sensibilizante. Como a bilirrubina é removida do plasma, a bilirrubina extravascular se equilibra rapidamente e se liga a albumina no sangue trocado. Meia hora após a troca, os níveis de bilirrubina retornam a 60% dos níveis de pré-troca, representando o rápido influxo de bilirrubina no espaço vascular. **Conclusão:** Se não tratada, a icterícia pode levar a danos neurológicos permanentes e mortalidade, a grande maioria dos quais ocorre atualmente em ambientes com poucos recursos. A fototerapia é uma opção terapêutica que ao longo do tempo tem mostrado ser bastante eficaz para baixar a bilirrubina no recém-nascido, sendo a terapia mais indicada no momento. Já a exsanguineotransfusão é utilizada em casos que não respondem à fototerapia ou casos de icterícia mais grave, portanto, é terapia e segunda linha.

**Palavras chave:** Encefalopatia aguda. Icterícia neonatal. Sinais e sintomas. Tratamento.

## TIPOS E PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Joberlânia Mamede Carneiro Rodrigues<sup>1</sup>

Antonio Nelson Alencar Araujo<sup>2</sup>

Adriano Ernesto de Lima<sup>3</sup>

Kayo Fernandes Florêncio<sup>4</sup>

Cícera Amanda Timóteo Seabra<sup>5</sup>

**Introdução:** O envelhecimento é uma característica da população mundial. O Brasil se encontra no processo de transição demográfica: o aumento do número de pessoas idosas com possibilidade de atingir elevadas faixas etárias, havendo a necessidade de preservação da qualidade de vida na terceira idade. O envelhecimento desencadeou um processo denominado “elevação da consciência sobre os direitos das pessoas idosas”, despertando a sociedade para a questão do abuso às pessoas idosas e aumentando a responsabilidade do estado criando: Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso. A codependência física e emocional causada pelo envelhecimento geram conflitos levando a violência contra idosos. **Objetivo:** Avaliar os tipos e principais consequências de violência contra o idoso. **Método:** Realizou-se uma Revisão Bibliográfica que teve como pergunta norteadora “Quais os tipos e principais consequências de violência contra o idoso?”. Utilizou-se as bases de dados: SCIELO, BIREME, BVS, LILACS e PUBMED. Os descritores utilizados foram: idoso, violência contra o idoso, maus tratos, e aplicados os critérios de inclusão: os 22 artigos analisados nos últimos 5 anos estavam de acordo com a pergunta norteadora. **Resultados:** Evidências científicas demonstraram que são diversos os tipos de violência contra o idoso e a OMS preconiza 7 tipos de violências: física (uso da força física para compelir os idosos a fazerem o indesejado, feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte), psicológica (agressões verbais objetivando aterrorizar, humilhar, restringir sua liberdade), estas são as mais frequentes, seguidas pelo abuso financeiro (exploração imprópria de recursos financeiros), negligência (recusa de cuidados necessários aos idosos por parte dos responsáveis), autonegligência (conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança), violência sexual (ato ou jogo sexual) e abandono (ausência dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares na prestação de socorro). As consequências para os idosos: constrangimento; medo de punições e de serem internados em asilos; sentimento de culpa em denunciar o agressor; violação dos direitos humanos e redução na qualidade de vida. Violência

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

física foi preponderante no sexo masculino, já a psicológica as chances são menores; a violência financeira não apresenta diferença entre os sexos; violência autoprovocada é semelhante em homens e mulheres. Os maiores índices de agressões são contra mulheres (94,74%) com idade superior a 60 anos. **Conclusão:** A partir dos dados existentes na literatura sobre o tema, os tipos e as principais consequências de violência contra o idoso são heterogêneos, persistindo em todo o mundo, sendo um problema de saúde pública. Por isso, é necessário que os profissionais de saúde atuem constituindo um elo de apoio ao idoso, tanto nas questões de saúde quanto na orientação para encontrar caminhos próprios ou direcioná-lo a outros serviços, de forma a contribuir para a melhoria de sua qualidade de vida. Desse modo é fundamental a prevenção do abuso, a identificação e encaminhamento correto dos casos de violência contra os idosos de forma que o respeito à pessoa idosa vitimada seja reinstalado, a fim de que ela possa viver seu envelhecimento de forma tranquila, gozando plenamente de suas capacidades físicas e mentais ainda preservadas, sem temor, opressão ou tristeza.

**Palavras chave:** Idoso. Maus tratos. Violência contra o idoso.

## SUCCINILCOLINA VERSUS ROCURÔNIO NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL DE SEQUÊNCIA RÁPIDA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Francisco Juniele Soares Ribeiro<sup>1</sup>  
Ana Beatriz da Silva Batista<sup>2</sup>  
Francisco Bernardo Gonçalves Barbosa<sup>3</sup>  
Gabriel Patrício Santos de Medeiros<sup>4</sup>  
Thales Marques Silva<sup>5</sup>  
José Benício Dantas Neto<sup>6</sup>

**Objetivo:** O objetivo deste estudo baseia-se na reunião e análise dos principais conhecimentos sobre o uso da succinilcolina e rocurônio na intubação orotraqueal em sequência rápida nas emergências respiratórias, com foco na comparação entre esses neurobloqueadores. **Método:** A metodologia consistiu na revisão de literatura, em que se utilizou como método de pesquisa os descritores “succinilcolina”, “rocurônio” e “intubação orotraqueal de sequência rápida”, nas bases de dados Pubmed, Medline e Scielo, obtendo-se 44 estudos em potencial, dos quais 12 foram selecionados por preencherem os critérios de inclusão. **Resultados:** A avaliação da via aérea deve ser prioridade em qualquer situação de emergência, sendo a intubação um método que garante a permeabilidade das vias aéreas na grande maioria das situações. Nesse contexto, tem se debatido a respeito da escolha do melhor bloqueador neuromuscular para intubação em sequência rápida. A succinilcolina possui um rápido início de ação (45 segundos) e produz o menor relaxamento muscular (6 a 10 minutos). Já o rocurônio tem efeitos iniciais um pouco mais longo (60 segundos) bem como um relaxamento muscular de maior duração (25 a 60 minutos), podendo exigir fármaco de reversão neuromuscular. Atualmente, há uma tendência para escolha do rocurônio em detrimento da succinilcolina em virtude da obtenção de condições semelhantes na intubação e de que a succinilcolina possui vários efeitos adversos e contraindicações. Em um estudo com 2.275 intubações com succinilcolina, a taxa de sucesso foi 87,0% na primeira passagem. O rocurônio obteve uma taxa de sucesso de 87,5% em 1.800 intubações, o que denota potenciais equivalentes. No entanto, a succinilcolina possui diversas contraindicações, como queimaduras extensas ou graves, distúrbios genéticos na pseudocolinesterase plasmática, glaucoma de ângulo fechado, miopatias associadas a níveis elevados de creatinaquinase sérica e lesões penetrantes nos olhos. Como

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

desvantagens importantes e potencialmente fatais, pode ocorrer a reação alérgica e a hipercalemia, embora raras. Além disso, está associada ao aumento da mortalidade quando usada em pacientes gravemente feridos na cabeça no pronto-socorro. O rocurônio, por sua vez, não apresenta o mesmo perfil de risco e não há contraindicações conhecidas, sendo seu tempo de duração a principal desvantagem, já que o bloqueio muscular prolongado é problemático em casos de sinais vitais instáveis, paciente com via aérea difícil ou em necessidade de neurológicos frequentes. **Conclusão:** Diante do que foi exposto, é evidente que succinilcolina e rocurônio estão entre os melhores fármacos de escolha para situações de emergência, haja vista que possuem rápido início de ação. No entanto, ambas possuem contraindicações distintas, sendo necessária a análise do quadro clínico e das características do paciente para uma eficácia do bloqueio neuromuscular e a garantia de um procedimento mais seguro.

**Palavras chave:** Intubação. Rocurônio. Succinilcolina.

# TAMPONAMENTO CARDÍACO AGUDO: COMO DIAGNOSTICAR

Ítala Maria Rosendo da Silva<sup>1</sup>  
Renata de Oliveira Freire Araújo<sup>2</sup>  
Diego da Silva Bezerra<sup>3</sup>  
Daniel Lucas Santos Souza<sup>4</sup>  
Pedro Henrique Cardoso Callou<sup>5</sup>  
Hugo Napoleão Cavalcanti Rolim<sup>6</sup>

**Introdução:** O Tamponamento Cardíaco (TC) pode ser definido como uma modificação nas pressões intracardíacas em decorrência do aumento da pressão intrapericárdica causada por acúmulo de líquido ou gás no espaço pericárdico. Ele resulta, mais comumente, de ferimentos penetrantes. Contudo, o trauma contuso também pode causar um derrame pericárdico de sangue proveniente do coração, dos grandes vasos ou dos vasos pericárdicos. Ele pode desenvolver-se lentamente, permitindo uma avaliação mais tranquila, ou pode ocorrer rapidamente, requerendo rápido diagnóstico e tratamento. **Objetivo:** Abordar sobre a forma de diagnóstico do tamponamento cardíaco agudo. **Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica acerca do TC, utilizando-se os seguintes bancos de dados: Lilacs, BVS e Scielo, e livros pertinentes à temática proposta, e os seguintes descritores: Tamponamento Cardíaco; Compressão Pericárdica; Compressão Cardíaca. Dos arquivos encontrados e analisados integralmente, foram selecionados aqueles pertinentes ao ano de 2014 até o ano de 2019. Após utilização de filtros e de acordo com os critérios de elegibilidade: texto completo, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, apenas cinco artigos foram compatíveis com a temática abordada. **Resultados:** O diagnóstico de tamponamento cardíaco é baseado no quadro clínico, onde os sinais e sintomas típicos são: dispneia, ortopneia, dor torácica, pulso paradoxal, hipotensão e presença da clássica tríade diagnóstica de Beck: elevação da pressão venosa com estase da veia jugular, diminuição da pressão arterial e abafamento das bulhas cardíacas, presente apenas em cerca de 10% dos casos; nos achados eletrocardiográficos será sugestivo quando houver alternância elétrica de p, QRS e T e, ocasionalmente, fibrilação atrial, sendo necessária a sua repetição periódica, tendo-se em vista a evolução do quadro. Na avaliação ultrassonográfica direcionada para o trauma Focused Assessment with Sonography in Trauma (FAST) é uma avaliação focada com ultrassonografia em trauma que detecta presença de

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

líquido livre de acordo com as janelas analisadas e em uma delas, como a pericárdica, avalia a presença de líquido livre no pericárdio, sendo positivo no caso do tamponamento cardíaco; e na ecocardiografia, na qual podemos ver os sinais ecocardiográficos, como o colapso atrial e ventricular direito, a movimentação septal paradoxal, além do derrame pericárdico, que também auxiliam no diagnóstico. **Conclusão:** O diagnóstico de TC pode ser difícil e requer elevado índice de suspeição. São avaliados e estabelecidos inicialmente os parâmetros de acordo com o protocolo *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), como também na avaliação dos mecanismos de trauma e dos sinais clínicos, tríade de Beck, pulso paradoxal e sinal de Kussmaul. A ecocardiografia e a ultrassonografia são métodos não-invasivos sensíveis, utilizadas para visualizar lesões cardíacas em pacientes estáveis.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Tamponamento cardíaco. Tríade de Beck.

## CIGARRO ELETRÔNICO E OS DANOS CAUSADOS A SAÚDE

Auronilson Nóbrega Correia Filho<sup>1</sup>  
Aline Caroline Pedrosa de Almeida<sup>2</sup>  
Fernanda Sarmento de Souza<sup>3</sup>  
Katyenne Maciel Soares Evangelista<sup>4</sup>  
Raissa Karla de Medeiros<sup>5</sup>  
Rivaldo Fernandes Filho<sup>6</sup>

**Introdução:** O cigarro eletrônico (CE) foi criado pela indústria como um método de inovação terapêutica que tinha por objetivo auxiliar o indivíduo a parar de fumar, porém o que ocorreu foi uma expansão do hábito, visto que esses cigarros tecnológicos chamam atenção do consumidor por possuir diversos dispositivos como, baterias, piteiras, aromatizadores, adaptadores para carros, podem ser personalizados, enfim tornou-se um produto atrativo e bastante procurado pelos adolescentes. Porém, seu uso ainda é controverso, pois pouco se sabe sobre os danos que causa a saúde. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura vigente sobre os danos causados a saúde pelo uso do cigarro eletrônico. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática e integrativa da literatura realizado no período de Agosto a Setembro de 2019, utilizando-se os bancos de dados Medline, Pubmed e Scielo. Nas buscas, foram utilizados os descritores: Cigarros eletrônicos; Dependência a Nicotina; Tabagismo. Foram incluídos 7 artigos na revisão após os seguintes critérios: possuir menos de 5 anos de publicação, que estivessem disponíveis e em português ou inglês. **Resultados:** O aumento crescente no número de usuários de cigarro eletrônico cresceu de forma exponencial no mundo, o que estimulou debates sobre o risco relativo e o impacto na saúde pública dessa nova categoria de tabagismo em relação ao cigarro convencional. Diversos estudos têm analisado os danos que os cigarros eletrônicos possam causar, porém os resultados ainda são restritos, tal fato deve-se ao uso recente desse dispositivo pela população, contudo, sabe-se que os CE's liberam além da nicotina, diversas substância pró-inflamatórias, glicerol, cádmio, etileno glicol, níquel, alumínio e titânio, têm o potencial de contribuir para riscos à saúde não carcinogênicos, podendo causar cefaleia, náusea, vômitos, queimaduras, podendo causar queimadura de lábios, irritação do trato respiratório, tosse seca, inflamação alérgica das vias aéreas, diminuição da expiração síntese de óxido nítrico (FeNO) nos pulmões, alteração na

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

expressão gênica brônquica e risco de câncer de pulmão. Além disso, nos últimos meses têm sido relatados a ocorrência de uma espécie de pneumonia grave associada ao uso desses dispositivos. **Conclusão:** Trata-se de um assunto ainda pouco conhecido, porém de ampla difusão, estando relacionado ao aumento do número de pessoas tabagistas, o que é preocupante. Além disso, não se sabe ao certo quais os danos que esses cigarros irão causar no futuro. Diversas pesquisas estão sendo realizadas a fim de averiguar as lesões provocadas por essa tecnologia, porém necessita-se de um tempo transcorrido para melhores avaliações.

**Palavras chave:** Cigarros eletrônicos. Dependência a Nicotina. Tabagismo.

## RAQUITISMO CARENCIAL INFANTIL: QUANDO O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRECOCE MELHORA O PROGNÓSTICO DA CRIANÇA

Gleydson Oliveira da Silva<sup>1</sup>  
Antônio Fernando Pereira de Lisboa Filho<sup>2</sup>  
Manoel Marcelo Sarmiento<sup>3</sup>  
Filipe Araújo de Andrade<sup>4</sup>  
Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** O raquitismo é o defeito de mineralização das cartilagens de crescimento na criança e se apresenta com retardo no crescimento e deformidades esqueléticas. De acordo com a etiologia pode-se classificar em três grupos: carencial (défice de aporte), primário (defeitos congênitos do metabolismo da vitamina D), ou secundário (sendo o raquitismo hipofosfatêmico familiar o mais frequente). O Raquitismo Carencial inicia-se com a redução da absorção intestinal de cálcio e fósforo. Nesta fase tem-se cálcio sérico diminuído, fósforo sérico normal e fosfatase alcalina normal, achados que caracterizam o estágio inicial da doença.

**Objetivos:** Investigar a importância do diagnóstico e tratamento adequado como fator de bom prognóstico no raquitismo infantil. **Método:** Trata-se de uma pesquisa integrativa realizada nas bases de dados LILACS e MEDLINE e biblioteca Scielo através dos descritores: Raquitismo, diagnóstico, tratamento e prognóstico. A busca resultou em 39 estudos, que após uma análise minuciosa foram excluídos os que não atendiam aos critérios de inclusão, sendo selecionados os disponíveis na íntegra e de forma gratuita, estudo em humanos, idioma inglês e português e referentes aos anos de 2009 a 2019, somou-se 5 estudos compondo a amostra final.

**Resultados:** O diagnóstico parte do quadro clínico onde a criança apresenta-se com baixa estatura e/ou diminuição da velocidade de crescimento. Além disso, tem como característica a presença de deformidades esqueléticas que mais comumente atingem as partes do esqueleto com crescimento mais rápido: antebraço distal, joelhos e junções costoverbrais. A avaliação dos pacientes com raquitismo deve incluir a dosagem da fosfatase alcalina sérica. Usualmente esse exame apresenta valores muito acima da referência para idade e, além disso, é um exame útil para o acompanhamento da atividade da doença. Na criança, as imagens radiológicas características são o alargamento metafisário e o encurvamento lateral de fêmures e/ou tíbias. À medida que o diagnóstico foi suspeitado e, confirmado por exames

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

complementares, e, iniciada a terapêutica, a resposta clínica do paciente é rápida. O tratamento de escolha para pacientes sintomáticos é a reposição de calcitriol e fosfato. Na faixa pediátrica, o tratamento promove correção parcial das deformidades, diminui o número de cirurgias e melhora a estatura final. **Conclusão:** Desta forma, em estudos realizados pode-se observar que a prevenção destas situações, com a promoção de uma diversificação alimentar correta e suplementação vitamínica adequada, bem como a identificação precoce de crianças em risco, pode evitar defeitos e repercussões graves na mineralização óssea dessas crianças. Logo, a promoção da saúde, prevenção do adoecimento, diagnóstico precoce e terapêutica adequada, podem influenciar diretamente no desenvolvimento e na qualidade de vida dessas crianças.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Raquitismo infantil. Sinais e sintomas. Tratamento.

## RELAÇÃO DO HERPES ZOSTER OFTALMOLÓGICO E O AUMENTO DE EVENTOS CEREBROVASCULARES - UMA REVISÃO LITERÁRIA

Kaio Gabriel Lopes G. de Oliveira<sup>1</sup>  
Higor Fernandes Pereira<sup>2</sup>  
Lucas Andriola Gomes<sup>3</sup>  
Mirella Torquato Cândido<sup>4</sup>  
Sabrina Rufino Pereira Silva<sup>5</sup>  
Ricardo Lourenço Coelho<sup>6</sup>

**Objetivo:** Analisar a maior incidência de vasculopatias em pacientes portadores de Herpes Zoster Oftálmico (HZO). **Método:** Trata-se de uma revisão literária em uso dos seguintes descritores (DeCS BVS): herpes zoster, herpes zoster oftálmico e acidente vascular cerebral, baseado nas bases de dados eletrônicas: SciELO e PubMed, totalizando 3 estudos na SciELO e 8 na PubMed. Desses, 8 foram excluídos por não apresentarem relação com o tema proposto, restando assim 3 artigos condizentes com a pesquisa. **Resultados:** A Herpes Zoster Oftálmica (HZO) é uma patologia que acomete o nervo oftálmico, quando há a reativação do Vírus Varicela-Zoster (VZV). Suas manifestações clínicas variam de acordo com o dermatomo acometido e geralmente inicia sua sintomatologia semelhante a uma síndrome gripal que progride com erupções cutâneas. Os achados podem evidenciar esclerite, episclerite, conjuntivite, acometimento da córnea (epitélio, estroma ou endotélio) e câmara anterior. Além disso, recentemente foi evidenciada a relação da implantação do VZV no nervo oftálmico com uma maior incidência de eventos vasculares, com destaque para: acidente vascular encefálico (risco 4,5 vezes maior em portadores de HZO) e arterite temporal multifocal. Alguns sinais e sintomas específicos servem de alerta para essas vasculopatias, são eles: Cefaleia, febre, alteração da consciência, afasia, ataxia, hemianopia, hemiplegia aguda e perda visual monocular. **Conclusão:** Portanto, torna-se estabelecida a relação do herpes zoster oftalmológico com o aumento do risco cerebrovascular em até 4,5 vezes, sendo este mais alto em pacientes menos de 40 anos com taxa de mortalidade de 25%. Ademais fica evidenciado que possui um prognóstico benigno se tratado corretamente com 10-15mg/kg de aciclovir IV a cada 8 horas por 10 a 14 dias, adicionado de 1mg/kg de prednisona por via oral.

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

**Palavras chave:** Acidente Vascular Cerebral. Herpes Zoster Oftalmológico. Herpes Zoster.

## FATORES ASSOCIADOS À PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM PACIENTES INTERNADOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Gabriella de Moura Lustosa<sup>1</sup>

Diego Furtado Rolim Lima<sup>2</sup>

Ilana Castro Arrais Maia Fachine<sup>3</sup>

Joaby Natalino Farias Dantas<sup>4</sup>

Viviane Linard Mendes<sup>5</sup>

Rivaldo Fernandes Filho<sup>6</sup>

**Introdução:** Pneumonias nosocomiais são infecções do trato respiratório inferior, detectadas após dois dias do ingresso do paciente ao ambiente hospitalar, sem estar presente no período predecessor a internação, sendo responsável por mais da metade das prescrições de antibióticos das UTI's. Também são conhecidas como pneumonia adquirida no hospital, sendo seu tipo mais comum é a pneumonia associada a ventilação o seu tipo mais comum. **Objetivo:** Relacionar fatores associados à pneumonia nosocomial. **Método:** Uma revisão sistemática da literatura foi conduzida via base de dados SciELO, LILACS, utilizando o descritor (DeCS): "pneumonia nosocomial". Inicialmente, foram encontrados 207 artigos. Após a análise segundo os critérios de elegibilidade, 8 estudos publicados em português entre 2011 e 2019 foram incluídos nesta revisão. Todos os artigos foram inteiramente lidos antes de comporem este trabalho. **Resultados:** De acordo com os estudos coletados, alguns fatores parecem estar associados a esse tipo de pneumonia, tornando alguns indivíduos mais vulneráveis: pacientes entubados e/ou ventilação mecânica, sendo essa responsável por impulsionar bactérias da própria flora do paciente ao trato respiratório inferior; pacientes com rebaixamento do nível de consciência, correndo maior risco de bronco aspirar; condição oral prejudicada, pois se tem ciência que a secreção salivar diminui o risco de infecções oportunistas, tanto pelo mecanismo de deglutição como também pela ação de imunoglobulinas e enzimas antimicrobianas, se estiver reduzida por consequência terá uma redução dessa proteção; portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica; idosos e imunocomprometidos, pela queda da imunidade natural; uso prévio de antimicrobianos; presença de sonda gástrica; trauma grave e broncoscopia recente; além de estarem internados em UTI há pelo menos cinco dias. Entre as doenças sistêmicas observa-se uma convergência maior entre hipertensão arterial sistêmica e

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

o aumento do risco de pneumonia adquirida em hospital. **Conclusões:** Notou-se uma relação entre fatores que se correlacionam à pneumonia nosocomial. Esses fatores podem ser agrupados em fatores diretamente respiratórios, a exemplo a broncoaspiração e a ventilação -como impulso para o tráfego de bactérias, e não respiratórios, como a deficiência da imunidade do indivíduo, o uso prévio de antibióticos e a hipertensão arterial. Somando-se a uma permanência prolongada dentro da unidade predispõem-se a uma maior chance de adquirir pneumonia nosocomial.

**Palavras chave:** Internação. Pneumonia Nosocomial. Ventilação Mecânica.

## CICLO, TIPOS DE PROTOZOÁRIOS QUE PARASITAM O SER HUMANO E SINTOMATOLOGIA DA MALÁRIA

Wendel Sebastian Ramalho Lacerda<sup>1</sup>  
Rafaela de Oliveira Nóbrega<sup>2</sup>

**Objetivo:** compreender o ciclo e relatar os tipos de protozoários que habitam os seres humanos e a sintomatologia da malária. **Método:** trata-se de uma revisão estruturada e integrativa da literatura de artigos, com base no objetivo supracitado. Na qual foi desenvolvida a partir do levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas BVS, SCIELO e PUBMED no período compreendido entre 2008 e 2018, foram encontrados 5 artigos na íntegra, que estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português; indexados nos referidos bancos de dados. **Resultados:** A malária é uma doença infecciosa febril aguda transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Anopheles*, infectada por protozoário do gênero *Plasmodium*. Ao se alimentar de sangue, o mosquito insere no homem a forma infectante denominada de esporozoito, dando início ao ciclo da doença, este atinge sua célula alvo, os hepatócitos, onde vai se diferenciar em várias outras formas (trofozoito jovem, maduro e equizontes). Os equizontes são as formas ovaladas que no seu interior contém diversas formas de merozoitos. Os equizontes se rompem liberando merozoitos, este período é assintomático. Uma forma do merozoito dá continuidade ao ciclo e a outra fica latente no fígado. O hipnozoito são responsáveis pelas recaídas da malária. Com a liberação dos merozoitos, começa o período Eritrocítico, em que o paciente dá início a sintomatologia. Dentro da hemácia, os merozoitos começam a diferenciar em T jovem, T maduro e esquizontes, que liberam merozoitos. No rompimento da hemácia, o paciente vai relatar febre. O período febril age de forma diferente, dependendo da espécie. Ao se alimentar de sangue, um mosquito *Anopheles* ingere os gametócitos masculinos (microgametócitos) e femininos (macrogametócitos), dando início ao ciclo esporogônico. No estômago do mosquito, os microgametas penetram nos macrogametas, produzindo zigotos. Os zigotos tornam-se móveis e alongados, evoluindo para oocinetes. Os oocinetes invadem a parede do intestino médio do mosquito, onde se desenvolvem em oocistos. Os oocistos crescem, rompem-se e liberam esporozoítos, os quais se deslocam para as glândulas salivares do mosquito. A inoculação dos esporozoítos em um novo hospedeiro humano perpetua o ciclo de vida da malária. São quatro os tipos de protozoários que parasitam o ser humano: *Plasmodium vivax*; *Plasmodium falciparum*; *Plasmodium malariae*; *Plasmodium ovale*. De acordo com a espécie do protozoário, pode ocorrer alterações nas manifestações dos

<sup>1</sup> Acadêmico da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Docente da Faculdade Santa Maria - FSM.

sintomatológicas. Todavia, há uma consonância dos sintomas a seguir: febre alta (no início contínua e após em intervalos cíclicos); cefaleia; icterícia; cansaço; falta de apetite. **Conclusão:** Baseando-se no ciclo com seu vetor de transmissão e, levando em consideração os pacientes que já foram infectados, é de supra importância o trabalho preventivo e o tratamento da doença.

**Palavras chave:** Malária. Protozoários. Sintomatologia. Tratamento.

## INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DO TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Antônio Fernando Pereira de Lisboa Filho<sup>1</sup>

Gleydson Oliveira da Silva<sup>2</sup>

Manoel Marcelo Sarmiento<sup>3</sup>

Moisés Bezerra Ferreira e Silva<sup>4</sup>

Filipe Araújo de Andrade<sup>5</sup>

Rivaldo Fernandes Filho<sup>6</sup>

**Introdução:** A embolia pulmonar (TEP) ocorre como consequência de um trombo, formado no sistema venoso profundo, que se desprende e, atravessando as cavidades direitas do coração, obstrui a artéria pulmonar ou um de seus ramos, daí o termo adotado por muitos grupos de doença venosa tromboembólica. Sua fisiopatologia está intrinsecamente ligada à da trombose venosa profunda (TVP), pois aproximadamente 79% dos pacientes com EP têm evidência de TVP nos membros inferiores e 50% dos pacientes com TVP apresentam embolização pulmonar. **Objetivo:** Realizar levantamento bibliográfico acerca dos meios de diagnóstico do Tromboembolismo Pulmonar. **Método:** A metodologia utilizada foi um estudo de caráter descritivo através de revisão de literatura pesquisada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO, utilizando-se os descritores: Embolia pulmonar; diagnóstico; sinais e sintomas. Foram localizados 775 arquivos, em e utilizados os filtros de temporalidade referentes aos anos de 2009 a 2019, idioma português e inglês, textos disponíveis na íntegra e pesquisas em humanos. Após análise minuciosa, foram escolhidos apenas 7 para a produção do presente estudo. **Resultado:** As manifestações clínicas são inespecíficas e podem mimetizar outras condições de mórbidas. Em 90% dos casos a hipótese de TEP é sugerida pela presença de dispneia, taquipneia, dor torácica e síncope, sozinhos ou em associação. O diagnóstico do paciente suspeito inicia com a análise da probabilidade pré-teste e associação com medida do D-dímero, e quando essa avaliação é indicada, baseia-se, principalmente, em um dos dois critérios mais bem validados: o score de Wells e a pontuação de Genebra. Alguns exames complementares podem ser úteis para o diagnóstico: Radiografia de tórax é frequentemente anormal e, embora seus achados sejam geralmente inespecíficos na TEP, é útil para excluir outras causas de dispneia ou dor no peito. O eletrocardiograma pode mostrar mudanças indicativas de deformação do ventrículo

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

direito (VD), como inversão de ondas T, bloqueio de ramo direito, taquicardia sinusal, arritmias atriais, achados associados ou não ao TEP. O ecocardiograma é útil para a estratificação de gravidade, uma vez que é capaz de detectar disfunção do VD - marcador de mau prognóstico. A cintilografia pulmonar com áreas de hipoperfusão e ventilação preservada sugere embolia pulmonar; ao contrário, uma cintilografia normal afasta esse diagnóstico. A arteriografia pulmonar perdeu muito espaço na clínica diária com a evolução da angio CT. A angiografia é o padrão ouro e deve ser reservada para os casos em que os exames acima mencionados foram incapazes de estabelecer o diagnóstico, por causa do seu caráter invasivo e riscos associados ao contraste, por exemplo. **Conclusão:** A embolia pulmonar é responsável pela principal causa de morte hospitalar prevenível e seu correto diagnóstico e tratamento reduzem de maneira significativa a morbimortalidade associada a esta patologia, porém devido ao quadro clínico e fatores de risco inespecíficos, o diagnóstico de tromboembolismo pulmonar torna-se um desafio. Dessa forma, o médico deve estar sempre atento para este diagnóstico, aumentando a chance de sobrevivência do paciente.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Fatores de risco. Manifestações clínicas. Tromboembolismo pulmonar.

## A IMPORTÂNCIA DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO DIAGNÓSTICO DO AVC ISQUÊMICO

Laylla Ramos Leal Cerqueira<sup>1</sup>

Maria Letícia Cruz Quental<sup>2</sup>

Rafaella de Abreu Cândido<sup>3</sup>

Sara Maria Carvalho Dias<sup>4</sup>

Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** Nos últimos anos, o AVC tem sido identificado como a primeira causa de morte no Brasil. É uma afecção caracterizada pelo início agudo de um déficit neurológico promovido por um distúrbio na circulação intracraniana, seja de origem isquêmica ou hemorrágica. Em estudos brasileiros, o tipo mais frequente é o acidente vascular cerebral isquêmico. A tomografia computadorizada de crânio, devido sua rápida realização, tem sido o exame de imagem recomendado, porém a ressonância magnética nuclear mostra-se o exame padrão ouro por evidenciar alterações específicas nas fases iniciais. **Objetivo:** Ressaltar a acurácia da ressonância magnética nuclear no diagnóstico de acidente vascular cerebral isquêmico agudo. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), obtendo-se estudos nas bases de dados: SciELO e outros, no período de 2014 a 2017, utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): ressonância magnética nuclear, diagnóstico, acidente vascular cerebral. Foram localizados 5 artigos. **Resultados:** O acidente vascular cerebral isquêmico também conhecido como derrame ou isquemia cerebral, tem como causa a falta de sangue em uma área do cérebro, causado por uma obstrução arterial. A Tomografia Computadorizada é amplamente utilizada por sua maior disponibilidade e menor tempo de realização, porém deve ser repetida de 24 a 48 horas nos casos em que não são evidenciados alterações no exame inicial, isso acontece porque na maioria das vezes a lesão correspondente ao AVC isquêmico aparece tardiamente, em alguns casos nas primeiras três horas, e em outros casos pode levar de um a sete dias. A ressonância magnética apresenta positivamente maior em relação a tomografia computadorizada nas primeiras 24 horas para AVC isquêmico, especialmente no território vértebro-basilar. Nas ponderações T1, mostra lesão hipointensa com edema cortical e perda da distinção das substâncias branco-cinzentas. **Conclusão:** A avaliação por imagem pela ressonância magnética nuclear é uma ferramenta importante não apenas para o diagnóstico, mas também para um bom prognóstico do paciente, uma vez que o

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

diagnóstico precoce e preciso é de extrema importância, pois auxilia no tratamento correto e, assim aumenta as chances de recuperação e minimiza as sequelas e a taxa de mortalidade.

**Palavras chave:** Acidente vascular cerebral. Diagnóstico. Ressonância magnética nuclear.

## MIDAZOLAM E SEU PAPEL NA SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES TERMINAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Arthur de Souza Bandeira Nunes<sup>1</sup>

Laylla Ramos Leal<sup>2</sup>

Maryana Tavares Cruz Medeiros<sup>3</sup>

Jaira Maria Martins<sup>4</sup>

**Introdução:** A sedação paliativa é uma forma para tratar sintomas refratários e aliviar o sofrimento no final da vida, se enquadra nos cuidados paliativos como um manejo deliberado de medicamentos em doses essenciais para diminuir a conscientização do paciente com doença avançada ou terminal. O midazolam é o fármaco que mais tem sido utilizado no contexto sedação paliativa e é considerado o medicamento de primeira linha na ausência de delirium. Nas unidades de cuidados paliativos, seu uso como sedativo atinge 93 a 98% dos pacientes. **Objetivo:** Elucidar o uso do midazolam como sedativo em cuidados paliativos sendo um promotor de alívio no sofrimento do paciente terminal. **Método:** Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com pesquisa no PubMed (National Library of medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online) utilizando os descritores do DeCS(Descritores em Ciências da Saúde)“Midazolam”, “cuidados paliativos” e “sedação consciente”. Foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos cinco anos em português, inglês e espanhol com texto completo que possuíam como temática central “Sedação paliativa” e “midazolam”. **Resultados:** Foram encontrados no PubMed 26 artigos e na SciELO 6 artigos, após leitura de títulos e resumos 4 artigos do Pubmed e 2 artigos da scielo foram adequados na proposta do trabalho e suprimiram as expectativas. O midazolam é uma benzodiazepina de ação curta que afeta a transmissão de GABA-érgica (ácido gama-aminobutírico), por ter a propriedade de lipofilia, sua atuação é rápida (1,5 a 15 minutos) após dose única administrada por via intravenosa ou intramuscular. É um ótimo ansiolítico e anticonvulsivante, promove amnésia e poucos efeitos adversos. Na prática clínica, a dose de midazolam é titulada de acordo com a resposta clínica que varia amplamente entre os pacientes, isso resulta em uma ampla gama de doses efetivas e tempo para sedação adequada. Esse fármaco tem sido bastante utilizado no suporte sedativo ao paciente terminal com sintomas intratáveis ou refratários que são assim considerados, quando apesar de múltiplos esforços, não podem ser controlados sem comprometer a consciência do paciente, isso deteriora a sua qualidade de vida pelos grandes efeitos mórbidos sobre o organismo e interfere no processo sereno da morte. O nível de sedação é definido de acordo com a

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

percepção do paciente e dos seus próprios sintomas, assim é bem possível manter doses da medicação tão baixas que o permita se comunicar: é o que se chama de sedação superficial. A sedação pode ser primária ou secundária. Na primária, o objetivo primordial é o rebaixamento do nível de consciência, na secundária a sedação é consequência do tratamento de outro sintoma como o uso de opioides na dor intensa. O paciente pode ter períodos de alerta, na chamada sedação intermitente, caso contrário, ela é chamada contínua. **Conclusão:** Assim, a sedação paliativa, quando bem indicada, é uma importante medida de conforto para os pacientes no fim da vida. O midazolam com suas propriedades farmacodinâmicas tem vantagens em relação aos outros benzodiazepínicos e demais medicamentos. Deve utilizado de maneira individualizada seguindo as necessidades de cada paciente.

**Palavras chave:** Cuidados paliativos. Midazolam. Sedação consiente.

## MANEJO TERAPÊUTICA NA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

Manoel Marcelo Sarmiento<sup>1</sup>  
Gleydson Oliveira da Silva<sup>2</sup>  
Antônio Fernando Pereira de Lisboa Filho<sup>3</sup>  
Moisés Bezerra Ferreira e Silva<sup>4</sup>  
Filipe Araújo de Andrade<sup>5</sup>  
José Iran de Medeiros Lacerda<sup>6</sup>

**Introdução:** A Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) refere-se à alteração no tamanho da próstata, sendo uma doença progressiva que causa sintomas do trato urinário inferior (LUTS) afetando substancialmente a qualidade de vida de muitos pacientes. Ela atinge 50% dos homens a partir dos 60 anos, mas pode levar a sintomas em uma idade mais jovem. LUTS pode ser principalmente irritante, obstrutivo ou combinado. Homens com HBP podem ser assintomáticos, responder a mudanças no estilo de vida ou exigir terapia médica ou cirúrgica; os sintomas são mais comuns à medida que os homens envelhecem. **Objetivo:** Investigar as formas de tratamento da HPB. **Método:** Estudo de caráter descritivo através de revisão de literatura nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO, utilizando-se os descritores: Hiperplasia Prostática Benigna; tratamento farmacológico; procedimento cirúrgico. Foram localizados 775 arquivos, e utilizados os filtros de temporalidade referentes aos anos de 2014 a 2019, idioma português e inglês, textos disponíveis na íntegra e pesquisas em humanos. Após análise, foram escolhidos 7 estudos para a produção final. **Resultado:** Atualmente existem várias medidas terapêuticas disponíveis para tratar o paciente portador da HPB, e vão desde medidas farmacológicas, cirúrgicas e, até aos cuidados mínimos do próprio portador, como dieta balanceada, práticas de atividades físicas e avaliação constante com profissionais. A terapia farmacológica é considerada primeira escolha, principalmente quando a conservadora não está indicada ou não é propriamente eficaz. Normalmente são utilizadas as seguintes classes medicamentosas: 1) os antagonistas alfa-adrenérgicos, representados pela Doxazonina, Tansulozina e Terazonina que relaxam a musculatura lisa da bexiga e da cápsula prostática e 2) os inibidores da 5 alfa-redutase, representados pela Finasterida que atuam bloqueando a conversão de testosterona e di-hidrotestosterona, o que ajuda a diminuir o tamanho da próstata aumentada de volume. O tratamento cirúrgico é necessário em

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

mais de 25% dos homens acima de 60 anos. Dentre as opções cirúrgicas, a ressecção transuretral da próstata (RTUP), com sucesso no seguimento de 85-90% em muitas séries, se mostrou padrão ouro de tratamento para pacientes com LUTS sugestivos de obstrução uretral causada por HBP, embora envolva considerável morbidade. A prostatectomia simples aberta, por via transvesical ou transcapsular, tem sido utilizada como alternativa à RTUP para o tratamento da HPB em casos selecionados, em que a próstata possui grande volume, ou nos casos em que coexistem doenças cirúrgicas, como: cálculo vesical grande, divertículo vesical ou hérnia inguinal. **Conclusão:** Embora a HBP não seja geralmente uma condição com risco de vida, seu impacto na qualidade de vida pode ser significativo e não deve ser subestimado. Dessa forma, sua repercussão negativa na privação do sono, perda de lazer, atividades prejudicadas da vida diária e efeitos nocivos nas atividades sexuais deve ser considerado ao considerar seus efeitos na qualidade de vida. Por se tratar de um problema com importante repercussão na vida desses pacientes, aqueles que não respondem ao tratamento medicamentoso, com sintomas graves, ou que desenvolvem complicações da HBP devem ser considerados para tratamento cirúrgico.

**Palavras chave:** HPB. Qualidade de vida. Terapia conservadora. Tratamento farmacológico.

## MANIFESTAÇÕES E CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA OSTEOMALACIA: REVISÃO DA LITERATURA

Gabriella de Moura Lustosa<sup>1</sup>

Diego Furtado Rolim Lima<sup>2</sup>

Viviane Linard Mendes<sup>3</sup>

Moisés Bezerra Ferreira e Silva<sup>4</sup>

Palmerindo Antônio Tavares de Mendonça Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** A osteomalacia é uma deficiência na mineralização da matriz osteóide do osso cortical e trabecular com acúmulo de tecido osteóide pouco mineralizado, após o final do crescimento, com o fechamento da cartilagem epifisária. A falha do processo de mineralização causa a inadequada concentração extracelular de cálcio e fósforo, e a falha da ação dos elementos responsáveis pela sua absorção, particularmente a vitamina D. **Objetivo:** Compreender a apresentação clínica, o diagnóstico e o tratamento da osteomalacia. **Método:** Uma revisão sistemática da literatura foi conduzida via base de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores (DeCS): “osteomalacia” e “vitamina D”. Inicialmente, foram encontrados 132 artigos. Após a análise segundo os critérios de elegibilidade, 6 estudos publicados entre 2016 e 2019 foram incluídos nesta revisão. Todos os artigos foram inteiramente lidos antes de comporem este trabalho. **Resultados:** De acordo com os artigos coletados, observou-se que a osteomalacia pode ser assintomática ou sintomática, esta última apresenta-se com dor óssea difusa e fraqueza muscular. A dor óssea ocorre geralmente na coluna lombar, pelve e extremidades inferiores, resultando em fraturas com trauma mínimo. A fraqueza muscular é proximal e associada com hipotonia, atrofia e desconforto à movimentação. O diagnóstico laboratorial é feito com a dosagem sérica de cálcio, fósforo, PTH, 25-hidroxivitamina D e fosfatase alcalina, no soro, excreção urinária de fósforo e cálcio. Se houver suspeita de deficiência de vitamina D, pode-se realizar um teste terapêutico com vitamina D. Os achados mais específicos do diagnóstico radiológico são as alterações em corpos vertebrais e as pseudofraturas de Looser, que são mais frequentes no colo femoral. Isso se deve a baixa densidade mineral óssea. O exame padrão-ouro é a análise histológica do osso, com marcação por tetraciclina. Apesar de ser considerado padrão-ouro, a avaliação histológica é raramente empregada em função de ser um exame invasivo e de o diagnóstico poder ser feito com base em critérios clínicos, laboratoriais e radiológicos. O tratamento consiste na correção de sua causa e dos distúrbios que a osteomalacia causa, como a hipocalcemia. Dessa

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

forma, quando essa patologia é decorrente da carência de vitamina D e do cálcio, a terapêutica adequada é a reposição de tais substâncias. A manutenção do tratamento é importante até os parâmetros serem normalizados, tanto bioquímicos como os radiológicos. **Conclusão:** Observou-se que a osteomalacia pode ser clinicamente assintomática ou sintomática, com dor óssea e fraqueza muscular associada, o diagnóstico clínico é corroborado com dosagem de minerais, vitaminas e enzimas associadas à doença, juntamente com imagens radiológicas e análise histológica do osso. Corrigindo a causa base tem-se o tratamento adequado, devolvendo ao paciente a qualidade de vida antecessora.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Osteomalacia. Vitamina D.

## VISÃO MÉDICA ACERCA DA IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA O BINÔMIO MÃE E FETO

Filipe Araújo de Andrade<sup>1</sup>  
Gleydson Oliveira da Silva<sup>2</sup>  
Antônio Fernando Pereira de Lisboa Filho<sup>3</sup>  
Manoel Marcelo Sarmiento<sup>4</sup>  
Moisés Bezerra Ferreira e Silva<sup>5</sup>  
Kassandra Lins Braga<sup>6</sup>

**Introdução:** O pré-natal é o acompanhamento voltado às gestantes, conceituado como um conjunto de ações que antecedem ao parto, tendo por finalidade atender as necessidades da mulher e do feto, promovendo a qualidade de vida e prevenindo intercorrências. O Ministério da Saúde recomenda que essa assistência seja por meio da incorporação de condutas acolhedoras; do desenvolvimento de ações educativas e preventivas, sem intervenções desnecessárias; da detecção precoce de patologias e de situações de risco gestacional; de estabelecimento de vínculo entre o pré-natal e o local do parto. **Objetivo:** Esta pesquisa tem como finalidade abordar a percepção dos profissionais médicos em relação à importância no pré-natal para a mãe e o bebê. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa integrativa realizada nas bases de dados LILACS e MEDLINE e biblioteca Scielo através dos descritores: Pré-natal; compreensão; Medicina preventiva. A busca resultou em 39 estudos, que após alguns critérios de inclusão: disponíveis na íntegra, gratuito, estudo em humanos, idioma inglês e português e temporalidade de 2009 a 2019, somou-se 5 estudos compondo a amostra final. **Resultado:** Estudos mostram que a morbimortalidade materna e perinatal continua ainda muito elevadas no Brasil, incompatíveis com o atual cenário econômico e social do País. Para os profissionais médicos, a maioria das mortes e complicações que surgem durante a gravidez, parto e puerpério são preveníveis, mas para isso é necessária a participação ativa do sistema de saúde assim como de uma equipe multidisciplinar. A Assistência Pré-Natal é o campo da Medicina Preventiva que analisa a mulher em um período especial de sua vida, na qual ansiedade, temores, angústia, expectativas e incertezas se direcionam de forma caprichosa à hora do parto, desta forma, a atuação médica neste período se faz extremamente necessária, para que sejam dadas as orientações necessárias aos questionamentos, fortalecendo a autoconfiança e elevando a segurança dessas mulheres durante este período. Para

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

a medicina preventiva, um pré-natal de qualidade não apenas reduz complicações durante a gestação, mas também facilita a atuação dos especialistas na sala de parto; assim diminuindo as infecções e os riscos iminentes do parto, além do acompanhamento da saúde no pré-natal com a carteira da gestante, atentando para a imunização contra tétano. **Conclusão:** Para uma assistência pré-natal de qualidade não são indispensáveis instalações caras, tecnologia complexa ou laboratórios sofisticados, mas a garantia de acesso aos serviços em todas as redes de assistência à saúde, com oferta de recursos humanos capacitados, profissionais médicos comprometidos e de métodos diagnósticos e terapêuticos adequados para detecção e tratamento de morbidades, com garantia de referência e contra referência. É evidente a importância da atuação e comprometimento médico, e dos demais profissionais de saúde que compõe a atenção básica, com a assistência pré-natal, pois é através dela que pode ser oferecido a mãe e ao bebê a oportunidade de diagnóstico e de tratamento de agravos durante este período, assim como a orientação às mães acerca dos cuidados no puerpério.

**Palavras chave:** Equipe multidisciplinar. Pré-natal. Profissionais médicos. Saúde preventiva.

## BENEFÍCIOS DO USO DO CANABIDIOL E DO THC EM PACIENTES COM ALZHEIMER

Sabrina Rufino Pereira Silva<sup>1</sup>

Lucas Andriola Gomes<sup>2</sup>

Mirella Torquato Cândido<sup>3</sup>

Kaio Gabriel Lopes Gonçalves de Oliveira<sup>4</sup>

Higor Fernandes Pereira<sup>5</sup>

Paulo Antonio Farias Lucena<sup>6</sup>

**Introdução:** A doença de Alzheimer (DA) é o distúrbio neurodegenerativo mais comum, caracterizado por perda progressiva de cognição. Atualmente, mais de 35 milhões de pessoas têm DA em todo o mundo. Infelizmente, as terapias atuais são limitadas a um alívio sintomático muito modesto. Os cérebros dos pacientes com DA são caracterizados pela deposição de formas amilóides  $\beta$  e hiperfosforiladas da proteína TAU e também apresentam neurodegeneração e altos níveis de estresse oxidativo e inflamação. Atualmente, os canabinóides são um agente potencial sob investigação para auxiliar o tratamento da demência. **Objetivo:** Demonstrar os benefícios do uso do canabidiol na doença de Alzheimer. **Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir de artigos publicados nos indexadores PubMed e BVS. Foram utilizados os descritores “canabidiol”, “usos terapêuticos” e “doença de Alzheimer”, e estabelecido como critério de inclusão os trabalhos publicados nos últimos 5 anos. Foram encontrados 8 artigos para revisão e excluídos aqueles que não se adequaram à temática do trabalho. **Resultados:** Vários efeitos neurobiológicos dos canabinóides foram demonstrados e podem ser relevantes no tratamento da demência. O canabidiol, de forma geral, possui propriedades neuroprotetoras, antioxidantes e anti-inflamatórias e reduz a produção de amiloide- $\beta$  e a hiperfosforilação da TAU in vitro. Demonstrou-se evidências dos efeitos neuroprotetores dos canabinóides pela ação dos receptores CB1 e CB2. Os receptores CB1 regulam processos como a produção excessiva de glutamato e subsequente estresse oxidativo, o que pode danificar os neurônios e levar à neurodegeneração. Há também algumas evidências de que os receptores CB2 podem estar envolvidos na neuroproteção, reduzindo a neuroinflamação. Os canabinóides podem ter outros efeitos mais específicos na patologia da doença de Alzheimer. Um estudo recente mostrou que o THC diminui a agregação de peptídeo beta amiloide induzido pela acetilcolinesterase, o principal

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

marcador patológico da doença de Alzheimer. O mesmo grupo de pesquisa relata que o THC inibe competitivamente a enzima acetilcolinesterase (AChE), que tem uma ação semelhante aos medicamentos anti-demência como o Donepezil. Todos esses estudos sugerem que os canabinóides podem interromper o processo da doença e tratar sintomas nas doenças de Alzheimer. **Conclusão:** Considerando a carga iminente de DA, tratamentos que poderiam atrasar ou mesmo impedir o aparecimento da DA traria enormes benefícios à saúde pública. Os estudos revisados neste artigo sugerem que o CBD poderia muito bem proporcionar alívio sintomático e /ou impedir a progressão da doença em pacientes com DA.

**Palavras chave:** Canabidiol. Doença de Alzheimer. Usos Terapêuticos.

## O PAPEL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Yara Kelly Souza Lima<sup>1</sup>  
Paulo Henrique Soares Ferreira<sup>2</sup>  
Joérica Pacífico De Oliveira<sup>3</sup>  
Alvaro Landim Cruz Santana<sup>4</sup>

**Objetivos:** Avaliar a importância do profissional da área de saúde no enfrentamento da violência. **Método:** O estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica com a utilização de artigos, publicações em revistas científicas e uma busca em bases de dados virtuais em saúde, como SCIELO e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Utilizando os seguintes Descritores Controlados de Saúde (DeCS): violência, violência contra a mulher, saúde pública. Foram selecionados 3 artigos que estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão. **Resultados:** A violência é um fenômeno social e constitui-se através da violação dos direitos humanos afetando a integridade física e psíquica do ser humano, além de ser um grave problema de saúde pública que afeta principalmente mulheres. Apesar do crescimento da violência, ela ainda é pouco identificada nos serviços de saúde, por conta do constrangimento da mulher em procurar o serviço e em decorrência de outros fatores como, por exemplo, a desinformação da vítima devido a naturalização da violência, a escassez de recursos humanos e materiais capacitados para prestarem atendimento à mulher em situação de violência caracterizam a dificuldade para efetivar as políticas públicas de enfrentamento da violência. Assim, é de fundamental importância a atuação do profissional médico para investigar detalhadamente a história clínica, bem como desenvolver uma adequada relação médico-paciente facilitando a descrição dos episódios de violência, já que, dificilmente há relatos de agressão durante as primeiras consultas. Além disso, o profissional deve estar atento aos sinais verbalmente expressos ou de alerta, como: cefaleia, lesões superficiais e dor abdominal crônica. Quanto as políticas públicas de enfrentamento, foi criado em 1983 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher que foi a porta de entrada para outros mecanismos atuantes contra a violência como a Lei Maria da Penha. Posteriormente em 2011 o Ministério da Saúde incluiu violência doméstica, sexual e/ou outras violências entre os agravos a serem notificados obrigatoriamente pelos profissionais de saúde e em 2017 houve alteração da Lei 8080/90 com a inclusão do mais novo princípio do SUS que garante às mulheres a organização de atendimento público específico e especializado para as vítimas de violência doméstica em geral. **Conclusão:** Dessa

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

forma, a violência é um fenômeno social e existem políticas públicas para o seu enfrentamento, mas é preciso que o profissional de saúde não seja alheio a este fenômeno que cresce rapidamente.

**Palavras chave:** Saúde pública. Violência contra a mulher. Violência.

## 30 ANOS DO SUS: CONQUISTAS E DESAFIOS DA PRÁTICA MÉDICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Teógenes de Oliveira<sup>1</sup>  
Maria Eduarda Moreira Fonsêca Medeiros<sup>2</sup>  
Gabriel Dias Oliveira<sup>3</sup>  
Renata Livia Silva Fonseca Moreira de Medeiros<sup>4</sup>

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS) passou por diversas transformações ao longo dos seus 30 anos. Em decorrência de todas essas mudanças que ocorreram, houve e ainda há necessidade de se aprofundar estudos e conhecimentos que envolvam a prática médica na atenção básica à saúde, buscando compreender o fazer médico dentro da diversidade de contextos sociais e de saúde que o país encena. **Objetivo:** dialogar com alguns estudos e perguntas sobre o SUS ao completar 30 anos, sublinhando vetores positivos, obstáculo e ameaças. **Métodos:** trata-se de um estudo não-observacional, descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura. Realizou-se busca dos estudos na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) com auxílio dos operadores booleanos e dos descritores: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Medicina de Família e Comunidade; Cuidados Médicos. Os filtros utilizados para atender os critérios de elegibilidade foram definidos: artigos gratuitos, disponíveis na íntegra, com publicação a partir de 2014 em português, espanhol e inglês. Nas três bases foram encontrados 16 artigos elegíveis que versavam sobre o tema e buscavam responder a questão norteadora inicial: quais avanços e limitações da prática médica na atenção primária em 30 anos de SUS. **Resultados:** os estudos encontrados, em sua maioria, sintetizam a ampliação das políticas públicas no setor primário a saúde, englobando diversos nichos populacionais e a oferta de serviços, indo de contramão a procura da classe médica de alocar-se em cidades longínquas para o exercício da medicina de família e comunidade. Os pontos mais referidos pelos médicos dizem respeito as condições precárias de trabalhos e falta de progressão na carreira. Programas de residência em medicina preventiva e de família e o Programa Mais Médicos foram medidas que trouxeram maiores perspectivas de inclusão médica nesses cenários. No tocante a atuação, ainda assim há prevalência num modelo que cultua mais a doença, em detrimento das ações de prevenção e promoção da saúde. **Conclusão:** a prática médica, a despeito de uma série de políticas e programas que direcionam a atenção primária à saúde,

<sup>1</sup> Enfermeiro pela Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina.

<sup>4</sup> Docente da Faculdade Santa Maria - FSM.

ainda reproduzem modelos antigos, especialmente com ações que não propõe uma ótica singular do processo saúde-doença, expressando-se em sua maioria o direcionamento à doença.

**Palavras chave:** Atenção Primária à Saúde. Cuidados Médicos. Sistema Único de Saúde.

# A CONSULTA PRÉ-ANESTÉSICA NA BUSCA DA PREVENÇÃO DE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS E CIRÚRGICAS

Beatriz Bispo Lucas<sup>1</sup>  
Maria Letícia Cruz Quental<sup>2</sup>  
Rafaella de Abreu Cândido<sup>3</sup>  
Sara Maria Carvalho Dias<sup>4</sup>  
José Benício Dantas Neto<sup>5</sup>

**Introdução:** Diante do aumento anual do número de cirurgias, é cada vez maior o interesse pela segurança do ato anestésico, além disso, a consulta pré-anestésica se apresenta como passo importante e como uma medida preventiva para o surgimento de uma complicação. De fato, essa avaliação é fundamental para avaliar e otimizar o quadro clínico do paciente. **Objetivo:** Ratificar a relevância da consulta pré-anestésica com a investigação e identificação de possíveis intercorrências na técnica anestésica e manejo intraoperatório. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura baseada em pesquisas baseadas nas bases de dados: SciELO, Google Acadêmico, no período de 2015 a 2019, utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): anestesia, cuidados pré-operatórios, segurança. Foram localizados 5 artigos. **Resultados:** A avaliação pré-anestésica é a melhor forma de o médico anestesiológico saber a real condição clínica do paciente e tomar as devidas precauções para evitar intercorrências e/ou já estar preparado caso elas ocorram, como também é o momento em que o paciente é orientado quanto ao pré e pós-anestésico e serão sanadas todas as dúvidas sobre o ato. Segundo a resolução 1802 do CFM, essa avaliação é obrigatória e a ficha deve ser preenchida, obtendo-se um termo de consentimento do paciente. Deve ser registrada a história clínica, o exame físico com a avaliação das vias aéreas, o jejum, as alergias, hábitos, antecedentes, medicação em uso recente e a análise de exames pré-operatórios. **Conclusão:** Percebe-se que o desenvolvimento das técnicas pré-anestésicas são subsídios para uma melhor condução, planejamento e boas práticas assistenciais, buscando a excelência nos cuidados ao paciente e aumentando a segurança dos processos assistenciais, assim, reduzindo a morbimortalidade e a ansiedade do indivíduo.

**Palavras chave:** Anestesia. Cuidados pré-operatórios. Segurança.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

## O PAPEL DOS BETABLOQUEADORES NO TRATAMENTO DAS EXTRASSÍSTOLES VENTRICULARES: UMA REVISÃO

Ítala Maria Rosendo da Silva<sup>1</sup>  
Renata de Oliveira Freire Araújo<sup>2</sup>  
Diego da Silva Bezerra<sup>3</sup>  
Ilana Castro Arrais Mais Fechine<sup>4</sup>  
Diego Furtado Rolim Lima<sup>5</sup>  
Hugo Napoleão Cavalcanti Rolim<sup>6</sup>

**Introdução:** A extrassístole ventricular (EV) é definida como um batimento “extra”, aparecendo no eletrocardiograma (ECG) com QRS alargado. A extrassístole é um batimento cardíaco precoce em relação ao batimento precedente. As extrassístoles ventriculares podem representar um distúrbio elétrico isolado na formação de impulsos (idiopáticos) ou refletir, por exemplo, hiperexcitabilidade miocárdica devido à estimulação adrenérgica excessiva bem como diversas outras modalidades.

**Objetivo:** Evidenciar o papel dos betabloqueadores para o tratamento das extrassístoles ventriculares. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de artigos eletrônicos, pesquisando-os nos bancos de dados Scielo, Lilacs e MedLine, além dos portais BVS e PubMed. Foram pesquisados os termos: “Arritmias cardíacas”, “Cardiopatias”, “Extrassístole ventricular” e “Arritmias em assintomáticos” com os operadores booleanos do tipo “AND” e “OR”. Foram revisados somente estudos compatíveis com a abordagem temática e textos livres e completos publicados nos anos de 2014 a 2019. **Resultados:** O Tratamento desta patologia pode se mostrar diverso na literatura. Os sintomas relacionados à manifestação das extrassístoles podem chegar a ser incômodos ou até mesmo incapacitantes. As extrassístoles podem provocar desde “falha” até palpitações, dispneia, tosse, tontura, dor precordial atípica e síncope, o que acaba afetando a qualidade de vida dos pacientes portadores. Geralmente, estes sintomas são notados quando a densidade de extrassístoles é alta. É importante entender como se dá a abordagem de portadores de EV, pois ainda se observa uma certa inclinação a tratar esses pacientes com medicamentos que muitas vezes podem até causar mais problemas que a terapêutica adequada esperada, como por exemplo o uso de medicamentos com efeitos pró-arrítmicos. O tratamento com drogas antiarrítmicas não está indicado, a não ser em pacientes sintomáticos ou com palpitações frequentes. A droga de escolha é o betabloqueador. Quando não há cardiopatia estrutural

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

documentada por meios não invasivos e com eletrocardiograma (ECG) normal, praticamente todas as diretrizes orientam para o uso de betabloqueadores com o intuito de reduzir tanto a ansiedade quanto o tono simpático, o que acaba levando a um bom controle da arritmia de uma forma geral. Outros estudos demonstraram que o aumento na ingestão diária de íons como o potássio e o magnésio em pacientes com arritmias ventriculares frequentes pode resultar em um moderado, mas significativo efeito antiarrítmico. **Conclusão:** Conhecer as indicações e contraindicações dos anti-hipertensivos (betabloqueadores) para o controle das patologias cardíacas, e, no caso desta revisão, das arritmias na forma de extrassístoles ventriculares, é de fundamental importância para que se possa melhorar a qualidade de vida dos pacientes portadores e, assim, evitar complicações.

**Palavras chave:** Anti-Hipertensivos. Arritmias Cardíacas. Cardiopatias. Portador Sadio.

## NÓSTICO DO MESOTELIOMA PLEURAL MALIGNO

Manoel Marcelo Sarmiento<sup>1</sup>  
Antônio Fernando Pereira de Lisboa<sup>2</sup>  
Filipe Araújo Filho<sup>3</sup>  
José Eurides Liberalino<sup>4</sup>

**Introdução:** Os tumores da pleura podem ser benignos (tumor fibroso solitário, lipomas, fibromas e outros tumores mesenquimais raros), malignos (verdadeiros sarcomas da pleura) ou difusos, esses chamados genericamente de mesoteliomas e que representam neoplasias malignas originárias das superfícies serosas que possuem revestimento mesotelial, e em mais de 80 % dos casos se originam no espaço pleural. O mesotelioma pleural Maligno (MPM) é uma forma rara, mas agressiva, de câncer. É um tumor proveniente das células mesoteliais da pleura e peritônio, com alto grau de malignidade, geralmente com crescimento rápido e difuso e invasão de partes moles no tórax. Cerca de 70% dos pacientes têm história de exposição ao asbesto, com um longo período de latência (20-30 anos) entre a exposição e o diagnóstico, mas existem relatos de casos com exposição de poucas semanas. **Objetivo:** A presente pesquisa objetiva analisar a forma de tratamento assim como o prognóstico dos pacientes com MPM. **Métodos:** O método utilizado foi um levantamento bibliográfico através das bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO usando os seguintes descritores em saúde: Mesotelioma; tratamento farmacológico; terapia combinada; prognóstico. Foram localizados 32 arquivos, utilizando-se os filtros de temporalidade referentes aos anos de 2008 a 2018, idiomas português e inglês, textos disponíveis na íntegra e pesquisas em humanos, com isso, foram eleitos 5 para a produção deste estudo. **Resultado:** O MPM é um câncer altamente letal, com sobrevida média de 12 meses, mesmo com intervenção agressiva. A terapia de linha de frente depende da quimioterapia sistêmica com cisplatina e pemetrexedo e tem uma taxa de resposta de 35 a 41%. A quimioterapia sistêmica produz resposta parcial em apenas 15 a 20% dos pacientes e, mesmo com a introdução de novos protocolos terapêuticos, a resposta não ultrapassa 41%. A radioterapia, como procedimento isolado, também traz pouco benefício, pois a proximidade de estruturas como o coração, o pulmão ou a medula não permite a administração de doses adequadas sem provocar efeitos tóxicos severos. A inclusão de tratamento locoregional com radioterapia após ressecção cirúrgica foi considerada, mas seu papel permanece incerto. Os melhores resultados são obtidos com o tratamento multimodal que associa cirurgia (pleuropneumonectomia), radioterapia e quimioterapia, o qual confere uma sobrevida média de 18 meses.

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

Apesar da crescente compreensão da biologia molecular do mesotelioma, é uma neoplasia rara com um prognóstico ruim, pois as terapias atuais são ineficazes e ainda existe uma falta de medicamentos que aumentam drasticamente a sobrevivência do paciente. **Conclusão:** Desta forma, percebe-se que apesar dos avanços na terapia do mesotelioma pleural maligno, a expectativa de vida dos pacientes afetados permanece curta. A eficiência limitada das opções de tratamento é causada principalmente pela heterogeneidade inter e intra-tumoral dos mesoteliomas. Os pacientes com melhores prognósticos são aqueles com lesões bem localizadas, não acompanhadas de derrame pleural ou invasão de estruturas adjacentes, embora nenhum destes fatores seja excluído do tratamento cirúrgico.

**Palavras chave:** Mesotelioma pleural. Prognóstico. Quimioterapia. Radioterapia.

## CONDUTAS IMEDIATAS EM FARMACODERMIAS DE ALTO GRAU: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Mariana Beatriz Gomes de Abreu<sup>1</sup>  
Mariane Estevão de Sousa Lima Teixeira<sup>2</sup>  
Ana Letícia Gomes de Andrade<sup>3</sup>  
Liliane de Lima Caldas Gervasio<sup>4</sup>  
Karoliny Rodrigues Rosa<sup>5</sup>

**Introdução:** Farmacodermia pode ser entendida como qualquer efeito indesejável na estrutura ou função da pele, mucosas ou de anexos cutâneos. A incidência de reações medicamentosas em pacientes hospitalizados varia de 10 a 30%, e destes, 2% a 3% têm reações cutâneas. Este trabalho tem o propósito de apresentar condutas mais urgentes em relação aos pacientes que desenvolvem essas reações graves, podendo assim ajudar na diminuição da morbimortalidade desses pacientes.

**Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica com foco nas condutas necessárias aos pacientes que desenvolveram reações cutâneas de alto grau secundárias a uso de medicações. **Métodos:** Trata-se de revisão bibliográfica da literatura, usando os seguintes descritores: “*Pharmacoderma*”, “*Johnson Stevens Syndrome*”, “*Conducts*”, aplicando o operador booleano *AND*, junto aos termos citados. Nas bases eletrônicas de dados SCIELO e BVS. Critérios de inclusão: artigos completos, artigos com versão online, nos idiomas português, inglês e espanhol e publicadas de 2014 a 2019. Critérios de exclusão: teses, dissertações, monografias, artigos sem resumo disponível e publicações que se repetirem nas bases de dados.

**Resultados:** Após o diagnóstico clínico estabelecido, os pacientes devem ser internados. O principal tratamento é o de suporte, incluindo medidas de reposição hidroeletrólítica, analgesia, nutrição enteral com aporte calórico necessário, ambiente aquecido e medidas oftalmológicas preventivas. Apesar do alto risco de infecção ou sepse, o uso de antibióticos é empregado apenas em casos de infecção bacteriana ativa. Remover imediatamente o fator desencadeante é extremamente importante, na medida em que melhora significativamente o prognóstico. O uso de corticóides é bastante controverso. A causa mais comum de morte é a septicemia.

**Conclusão:** Por ser um espectro de doenças com importante morbimortalidade, é importante o diagnóstico precoce, na fase aguda, retirada imediata do fármaco causador do dano e medidas de suporte como reposição hidroeletrólítica, analgesia, nutrição enteral, ambiente aquecido e medidas oftalmológicas preventivas. A causa mais comum de morte é a septicemia, mas o uso de antibiótico é criterioso.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

**Palavras chave:** Conducts. Johnson Stevens Syndrome. Pharmacoderma.

## VULVOVAGINITES RECORRENTES EM USUÁRIAS DE PÍLULA

Hugo Diniz Martins Cavalcanti<sup>1</sup>  
Diego Furtado Rolim Lima<sup>2</sup>  
Ilana Castro Arrais Maia Fechine<sup>3</sup>  
Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz<sup>4</sup>  
Katyenne Maciel Soares Evangelista<sup>5</sup>  
Cícera Amanda Mota Seabra<sup>6</sup>

**Introdução:** As vulvovaginites, destacadas a candidíase vaginal (CV), vaginose bacteriana (VB) e tricomoníase, constituem-se seguramente uma das principais queixas ginecológicas que levam as mulheres aos consultórios médicos. A vulvovaginite recorrente (VVR) é qualificada como a ocorrência de três ou mais episódios de infecções genitais, devidamente diagnosticadas e tratadas, no período de um ano. Ela geralmente se manifesta sob a forma de CV e tem como alguns fatores predisponentes a diabetes mellitus, corticoterapia, uso de antibióticos e os contraceptivos orais. **Objetivo:** Correlacionar o uso de contraceptivos orais combinados e uma maior incidência de vulvovaginites recorrentes. **Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura, descritiva, onde foram pesquisados, lidos e selecionados, de acordo com a proposta, artigos científicos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Center for Biotechnology Information (NCBI - PubMed) e Google Acadêmico publicados entre o período de 2016 a 2019. **Resultados:** Embora estudos recentes sobre pílulas com dosagens de 15mcg-30mcg não sejam disponíveis, pesquisas evidenciaram um risco aumentado de VVR em usuárias de contraceptivos orais combinados (COC) com doses de etinilestradiol acima de 35 mcg, independentemente do progestagênio associado. Outras investigações mostraram que, em mulheres com episódios comprovados de candidíase recorrente, a suspensão temporária do uso da pílula combinada promoveu menor número de recorrências, em comparação as mulheres que não suspenderam o contraceptivo. A resposta para isso seria o estrogênio contido nas pílulas COC, que possui proteína de ligação em agentes fúngicos - particularmente na *Candida albicans*, podendo, então, ser responsável pelo ambiente favorável ao crescimento do fungo. Em mulheres que se mostram sensíveis à reintrodução da pílula, uma opção seria o DIU de cobre, que, embora não aumente o risco da infecção por *Candida*, pode aumentar a chance de

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

tricomoníase, vaginose bacteriana e do *Actinomyces israeli*. Algumas formas de tratamento para candidíase de repetição são a mudança no estilo de vida e o uso de fluconazol 150 mg uma vez por semana por 6 meses ou clotrimazol óvulo vaginal de 500 mg por semana por 6 meses. **Conclusão:** Evidências apontam para o COC como fator predisponente das VVR, particularmente associado ao aumento na colonização por *Candida* devido ao componente estrogênico. Por fim, são escassas as evidências acerca do método alternativo à pílula nas VVR.

**Palavras chave:** Candidíase. Estrogênio. Vulvovaginite.

## A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lucas Andriola Gomes<sup>1</sup>

Higor Fernandes Pereira<sup>2</sup>

Kaio Gabriel Lopes Gonçalves de Oliveira<sup>3</sup>

Sabrina Rufino Pereira Silva<sup>4</sup>

Mirella Torquato Cândido<sup>5</sup>

Mayara Furtado Araujo da Silva<sup>6</sup>

**Introdução:** A síndrome metabólica é definida como uma série de fatores fisiológicos, bioquímicos e metabólicos que aumentam o risco de doença cardiovascular e diabetes mellitus tipo 2, esses fatores incluem a resistência a insulina, intolerância a glicose, hipertensão e obesidade visceral e é justamente na adolescência, uma importante fase do desenvolvimento, que ações como a prática de exercício físico constituem uma importante medida para diminuir o risco cardiovascular futuro. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo analisar a partir da literatura disponível como o exercício físico é uma importante ferramenta no tratamento da síndrome metabólica em adolescentes. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) usando os descritores: Diabetes Mellitus, Exercício Físico e Síndrome Metabólica e utilizando os filtros: últimos 5 anos de publicação e adolescentes, obtendo-se estudos indexados na base de dados MEDLINE, restando ao final 6 artigos. **Resultados:** De fato, estudos longitudinais indicam que achados de pressão arterial alta e síndrome metabólica na adolescência se traduz em alto risco de doenças cardiovasculares e de outras complicações na idade adulta. Assim como a junção de diversos fatores são necessários para formar a síndrome metabólica, no seu tratamento é necessário um conjunto de ações multidisciplinares para atuar de forma efetiva, o exercício físico, como método ativo no gasto de energia; o aumento de massa magra, que gera maior gasto metabólico basal e a dieta com alimentos ricos em nutrientes e com déficit calórico abaixo da taxa basal são pilares na perda de gordura e na melhora das taxas metabólicas. **Conclusão:** A promoção da prática do exercício físico e de um estilo de vida saudável e uma importante ferramenta no combate aos altos índices de obesidade e doenças cardiovasculares em todo o

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

mundo, dessa forma, estudos que possam elucidar e divulgar são cada vez mais importantes para evitar complicações futuras da síndrome metabólica.

**Palavras chave:** Diabetes Mellitus. Exercício Físico. Síndrome Metabólica.

# HIPOVITAMINOSE EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA E A IMPORTÂNCIA DO ADEQUADO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Mariane Estevão de Sousa Lima Teixeira<sup>1</sup>

Isis Magalhães<sup>2</sup>

Janayra Fontenele Barreto<sup>3</sup>

Ellen Gomes Farias<sup>4</sup>

Marcela Assunção Silva<sup>5</sup>

Cícera Amanda Seabra Mota<sup>6</sup>

**Introdução:** A obesidade é uma doença crônica multifatorial com alta prevalência e importância na saúde pública. A cirurgia bariátrica é uma opção de tratamento muito utilizada para tal comorbidade, porém, requer um acompanhamento pré e pós-operatório muito cauteloso. **Objetivo:** Deficiência de vitaminas no organismo devido à cirurgia bariátrica e a necessidade de Acompanhamento nutricional no pré e pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. **Métodos:** Pesquisa realizada no banco de dados PubMed, com os descritores Cirurgia Bariátrica AND Deficiência de Vitaminas. Foram encontrados 591 artigos sem a utilização de nenhum filtro. Com os filtros free full text, 5 years, Humans e English reduziram-se para 48 e destes apenas seis contemplavam os objetivos do trabalho. **Resultados:** O sobrepeso e obesidade afetam de maneira holística a saúde da população por interferir diretamente na qualidade de vida e por sobrecarregar o sistema de saúde. Tais comorbidades são de extrema importância para a saúde pública, tanto pela alta incidência e morbimortalidade, quanto por suas complicações, como as doenças cardiovasculares, metabólicas, gastrointestinais, ortopédicas, complicações neurológicas e psicológicas. Devido a um desequilíbrio entre ingestão calórica e gasto energético, o excesso de tecido adiposo na população com sobrepeso e obesidade resulta em um maior risco de desenvolver deficiência de vitaminas e outros nutrientes. Uma das causas de tal deficiência é o sequestro da vitamina D pelo tecido adiposo, pois este desempenha um papel na regulação da adiposidade e nos mecanismos de regulação do apetite. Além disso, por causa da esteatose hepática há uma diminuição na produção de 25-hidroxi vitamina D e na síntese desta através da pele. No que tange a conduta terapêutica desses pacientes, a

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

cirurgia bariátrica é uma das opções e vem tendo um importante crescimento nos últimos anos devido, principalmente, ao uso da técnica laparoscópica, que é menos invasiva, pela significativa perda de peso em pouco tempo e por diminuir as complicações. Esse procedimento cirúrgico causa uma alteração da anatomia e fisiologia do trato gastrointestinal, havendo diminuição na absorção e/ou ingestão alimentar. A principal abordagem utilizada é o *bypass*, que é uma técnica que restringe o tamanho da cavidade gástrica e, por consequência, a quantidade de alimento ingerido e a superfície intestinal em contato com este (disabsorção). Após o procedimento há uma maior prevalência de deficiência de vitamina B12, A, D e K, ferro e ácido fólico. Diante de tais fatos, conclui-se que é de significativa importância que haja um acompanhamento nutricional tanto pré quanto pós-operatório, pois tais carências são as principais alterações que colocam em risco o sucesso do procedimento cirúrgico. **Conclusão:** É de extrema importância que haja um completo entendimento e conhecimento a respeito da deficiência nutricional que os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica apresentarão.

**Palavras chave:** Cirurgia Bariátrica. Deficiência de Vitaminas. Obesidade.

## A IMPORTÂNCIA DA AGA PARA A ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rhaísa Killvia Cavalcante Barbosa<sup>1</sup>

Bruna Raquel Gomes de Oliveira<sup>2</sup>

Denise Teixeira Lima<sup>3</sup>

Cícera Amanda Mota Seabra<sup>4</sup>

**Introdução:** O envelhecimento é um fenômeno natural, progressivo e inevitável que envolve o indivíduo como ser biopsicossocial na sua esfera de fragilidade e vulnerabilidade. Assim, conhecer a importância da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) se faz necessário a fim de propiciar assistência ao idoso de forma global. **Objetivo:** Discorrer acerca da Avaliação Geriátrica Ampla para a assistência integral à saúde do idoso. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, executando-se uma busca nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando como descritor o termo livre: “Avaliação Geriátrica Ampla”. Primeiramente foram encontrados 60 artigos, que após a utilização dos filtros: disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês e português, ano de publicação de 2009 a 2017, restaram 12 artigos, que compuseram o corpus dessa revisão. **Resultados:** É conhecido que a AGA é composta por diversos testes que visam avaliar a funcionalidade, mobilidade, cognição e humor da pessoa idosa. Para isso, realiza-se uma triagem de pacientes com possíveis problemas referentes à idade, com o intuito de prevenir e intervir precocemente nas comorbidades existentes, propiciando a atuação de uma equipe multidisciplinar. Além disso, é possível desenvolver maior vínculo dos profissionais com o idoso e com a família, uma vez que o processo de envelhecimento será melhor compreendido e as medidas terapêuticas terão maior adesão devido ao fortalecimento do binômio profissional-paciente. Tal avaliação permite a institucionalização de um plano de cuidado centrado na pessoa por promover uma avaliação individualizada e simplificada. Contudo, o desconhecimento e o despreparo dos profissionais de saúde acerca de como aplicar e interpretar os resultados dos testes dificultam a efetividade dessas ações, trazendo prejuízos na assistência da pessoa idosa. **Conclusão:** Conclui-se, pois, que entender as diferenças que rodeiam os processos de envelhecimento tanto natural quanto patológico se fazem necessários para uma boa atuação profissional na área da saúde. Dessa forma, a aplicação da AGA promove um conhecimento do aspecto de envelhecimento dentro de suas variáveis, em que inúmeros fatores influenciam no processo saúde-doença.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - Cajazeiras-PB.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - Cajazeiras-PB.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - Cajazeiras-PB.

<sup>4</sup> Docente do curso de medicina da Faculdade Santa Maria.

**Palavras chave:** Assistência Integral à Saúde. Avaliação Geriátrica. Atenção Primária.

## DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO: MANEJO CLÍNICO

Mirella Torquato Cândido<sup>1</sup>  
Kaio Gabriel Lopes de Oliveira<sup>2</sup>  
Sabrina Rufino Pereira da Silva<sup>3</sup>  
Higor Fernandes Pereira<sup>4</sup>  
Lucas Andriola Gomes<sup>5</sup>  
Umberto Marinho de Lima Junior<sup>6</sup>

**Introdução:** O refluxo gastroesofágico é o retorno de alimentos e ácidos do estômago até o esôfago e, por vezes, até a boca pode ser causado pela posição do bebê durante a alimentação; alimentação excessiva; exposição a cafeína, nicotina e fumaça de cigarro; intolerância ou alergia alimentar; ou anomalia do trato digestivo. **Objetivo:** Estabelecer as evidências científicas atuais para o tratamento da DRGE em pediatria. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrada de literatura, desenvolvida a partir do levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicos do Medline, Lilacs, e Scielo, utilizando os seguintes descritores: refluxo gastroesofágico, tratamento farmacológico e pediatria. Foram encontrados 37 artigos. Após seleção dos artigos publicados em inglês, espanhol e português, dos últimos cinco anos, restaram 13; destes, 5 foram selecionados de acordo com o tema norteador. **Resultados:** O tratamento farmacológico deve ser reservado aos pacientes com DRGE nos quais os sintomas são mais graves e com dados de dificuldade alimentar, desaceleração do ganho ponderal e/ou com comprovação de esofagite no exame endoscópico, incluindo dados de biopsia. Não existem evidências suficientes para prescrição de procinéticos em todos os portadores de DRGE. A domperidona apresentou vantagens terapêuticas, porém seu uso deve ser individualizado e por curto intervalo de tempo. O emprego de antiácidos da classe anti-histamínicos H<sub>2</sub>, fica reservado aos casos de sintomas mais leves ou moderados. O uso de Inibidores da bomba de prótons (IBP) deve ser reservado para lactentes com doença induzida pelo ácido documentada, como esofagite erosiva. Sem doença comprovada, o balanço entre riscos e benefícios dos IBPs, em lactentes, não é favorável, e os efeitos do uso em longo prazo não são estudados. Poucas evidências fornecem suporte para a supressão ácida, no primeiro ano de vida, para tratamento de sintomas inespecíficos, sugestivos de DRGE. O tratamento conservador traz muitos benefícios e poucos gastos, sem efeitos colaterais.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>6</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

**Conclusão:** Há muitos questionamentos sobre tratamento da DRGE na criança. O tratamento farmacológico é instituído de forma indiscriminada, sem avaliação de um real benefício para o paciente, necessitando ser mais bem compreendido. A evidência para o uso de medicação no DRGE é limitada, pois os poucos estudos são ensaios preliminares de resposta em curto prazo e com limitações metodológicas. Diante disso, ocorrem abusos no tratamento dessa doença, e que necessitam ser corrigidos.

**Palavras chave:** Pediatria. Refluxo gastroesofágico. Tratamento medicamentoso.

## TRATAMENTO DE OTITE MÉDIA AGUDA NA INFÂNCIA

Laylla Ramos Leal Cerqueira<sup>1</sup>  
Paloma Syntya De Souza<sup>2</sup>  
Gabriela Augusto Rodrigues Pereira<sup>3</sup>  
Arthur De Sousa Bandeira Nunes<sup>4</sup>  
Thaise De Abreu Brasileiro<sup>5</sup>

**Introdução:** A otite média aguda (OMA) é a inflamação da mucosa que reveste a cavidade timpânica e um dos quadros mais frequentes em pré-escolares, afetando primariamente lactentes de 6 a 12 meses e crianças pequenas, a maioria de baixo nível econômico e institucionalizadas em creches. Sua forma aguda é definida como associação do surgimento rápido de sintomas locais e sistêmicos com sinais de inflamação da orelha média, podendo ter etiologia viral, como o *Influenza* ou bacteriana como *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e a *Moraxella catarrhalis*. O diagnóstico preciso no início do quadro da OMA é de fundamental importância, pois vai permitir que a indicação do antibiótico seja adequada a cada caso, onde sua utilização possa trazer benefícios a criança, não concorrendo para o aumento da resistência à esse fármaco. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa acerca do tratamento da otite média aguda e suas particularidades. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa por literaturas a partir das bases de dados BVS, LILACS e SciELO, utilizando os seguintes Descritores Controlados de Ciências da Saúde (DeCS): otite média aguda, antibioticoterapia, tratamento. Foram selecionados artigos que estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol; indexados nos referidos bancos de dados. **Resultados:** O tratamento da Otite média aguda é feito primeiramente através da observação dos pacientes por 24 a 48 horas e então se inicia a antibioticoterapia com o tratamento considerado de primeira escolha que é a Amoxicilina 50mg/kg/dia durante 7 a 10 dias. Em crianças com histórico de alergias ou resistência à penicilina, é utilizado o Sulfametoxazol-trimetoprim. O tratamento de segunda escolha é recomendado na infecção complicada ou mesmo de recorrência da Otite média Aguda. Os antibióticos usados com frequência são as cefalosporinas de segunda e terceira geração e a amoxicilina com clavulanato, o qual deve ser usado com cuidado pelos efeitos colaterais e pela contribuição para o aumento da resistência das bactérias. **Conclusão:** Os estudos bibliográficos apontam que é necessária uma reformulação das indicações de antibioticoterapia e da sua direção devido à modificação do perfil das bactérias causadoras da Otite

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

Média, sendo empregado o antibiótico apenas quando tiver certeza do diagnóstico, evitando-se seu uso profilático. A vacina contra Haemophilus Influenzae não encapsulado e a vacina conjugada contra o S. Pneumoniae representarão, portanto, em um futuro próximo, grandes avanços na prevenção da Infecção da Orelha Média.

**Palavras chave:** Antibioticoterapia. Otite Média Aguda. Tratamento.

# A IMPORTÂNCIA DA DISTRIBUIÇÃO E ORIENTAÇÃO NO USO PrEPs (PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO) PARA PREVENIR INFECÇÃO POR HIV: REVISÃO DE LITERATURA

João Marcos Batista Gomes de Araújo<sup>1</sup>

Eduardo Guedes Kehrle Filgueira<sup>2</sup>

Vinicius Vieira Queiroga<sup>3</sup>

Kassandra Lins Braga<sup>4</sup>

**Introdução:** PrEPs (profilaxia de pré-exposição) é um método de prevenção à aids por meio da combinação de dois medicamentos (tenofovir e entricitabina), que bloqueiam algumas vias de infecção do HIV no organismo. Atualmente, esse método tem recomendação da OMS para grupos de risco e no Brasil começou a ser oferecido pelo SUS no final de 2017, de forma gradual, já havendo pessoas utilizando em pesquisas, cujo objetivo foi preparar o Sistema Único de Saúde (SUS) para oferecê-lo (PrEP Brasil, Projeto Combina, etc.). Também há a utilização do PrEP por meio de serviços privados de saúde. **Objetivo:** Investigar na literatura as vantagens do uso da PrEP para prevenir a infecção por HIV. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura na base de dados BVS, com os seguintes Descritores controlados de Ciências da saúde (DeCS): HIV, Profilaxia e SUS, usando o operador *booleano* AND. Foram selecionados 15 artigos, publicados entre os anos de 2016 e 2018, condizentes com o objetivo da pesquisa e o tema proposto, que se enquadram nos critérios de inclusão: artigos publicados em inglês e português, indexados nos referidos bancos de dados. **Resultados:** As PrEPs estão no centro da discussão sobre novas possibilidades de enfrentamento a epidemia a Aids no mundo. As vantagens dessa tecnologia são proporcionalmente dependentes ao nível de risco do indivíduo; pessoas de segmentos de maior vulnerabilidade e difícil acesso aos outros meios de prevenção são prioritários à oferta de PrEPs. Além do aspecto epidemiológico e tecnológico esse modelo preventivo está atrelado intimamente à expressão questões de cunho social e psicológico do direito à liberdade sexual e satisfação pessoal e suplemento do prazer. Não isento de conflitos morais o uso de PrEPs supera o discurso preventivo heteronormativo e o caráter impositivo que o uso de camisinha ganhou ao longo dos anos. O SUS avança em um complexificação das questões ligadas à reprodução, sexualidade e da população soropositiva. Nessa perspectiva, os órgãos que ofertam a PrEP precisam desenvolver estratégias para aumentar os vínculos e identificar indivíduos mais vulneráveis e apoiá-los no uso cotidiano do medicamento. Esse combinado

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM.

medicamentoso precisa ser administrado diariamente e deve ser associado a alguma atividade cotidiana para reduzir o esquecimento. A biodisponibilidade é mantida com quatro dias ou mais de uso semanal. Pular um dia ou dois de uso não compromete seu grau de proteção e não há contraindicação no uso conjunto ao álcool ou outras drogas. **Conclusão:** A PrEP mostra-se um meio mais flexível e democrático frente a outras formas de prevenção, pois é um modelo voltado as características individuais do usuário. Sendo um combinado de medicamentos que depende apenas de quem toma para funcionar, fortalece o caráter protetivo que esse método carrega, a exemplo de relações regadas a álcool e drogas ilícitas e profissionais do sexo, que não possuem a segurança de barganhar a prevenção com quem se relacione. Além contemplar o direito fundamental humano da liberdade e afirmação do sujeito ético no mundo, o que perpassa primariamente a sexualidade e o prazer.

**Palavras chave:** HIV. Prevenção. Sexualidade. SUS. Transmissão Vertical de Doença Infeciosa.

## NEOPLASIA PULMONAR POR MUTAÇÃO EGFR E A DIFICULDADE NO DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO

Maria Eduarda Moreira Fonsêca Medeiros<sup>1</sup>

Gabriel Dias Oliveira<sup>2</sup>

Teógenes de Oliveira<sup>3</sup>

Renata Livia Silva Fonseca Moreira de Medeiros<sup>4</sup>

**Introdução:** aproximadamente 1,8 milhões de novos casos de câncer de pulmão são diagnosticados anualmente, correspondendo a 13% de todos os casos de câncer no mundo. No Brasil, dados do Instituto Nacional de Câncer indicam que o câncer de pulmão causou 27.200 mortes em 2018. O carcinoma de células não pequenas (CPCNP) representa o tipo histológico mais prevalente (85%), sendo a maioria dos casos diagnosticados em estágios avançados (44%). Os fatores preditivos e de prognóstico ajudam a estimar a progressão da doença e o tratamento. Fatores de prognóstico clássicos são a carga tabágica, o estado geral e as comorbidades. Atualmente, marcadores moleculares como o receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR) tem sido estudado como fator de prognóstico em associação com a histologia, considerados potenciais fatores preditivos. **Objetivo:** relatar caso de paciente com neoplasia pulmonar assintomática por mutação EGFR com difícil diagnóstico. **Relato do Caso:** paciente M.F.S.F, sexo feminino, 61 anos de idade, com história anterior de tireoidectomia parcial há 02 anos, sem outras comorbidades. Em consulta de rotina com endocrinologista apresentou tosse seca há um mês, negou febre, tabagismo ou dor. Associou início da queixa a uma viagem recente a país de baixa temperatura. Na avaliação pulmonar, identificou-se alterações na ausculta, solicitando tomografia (TC) de tórax. A TC identificou pequenos nódulos pulmonares bilateralmente inespecíficos, sem conclusão diagnóstica. Realizado 76 exames laboratoriais, dentro dos padrões de normalidade, afastando tuberculose e pneumonias atípicas. Dando seguimento a investigação, realizou-se broncoscopia com biopsia, estudo histológico e coleta de células para pesquisa de mutação para neoplasia de pulmão por NGS(Next Generation Sequencing), no qual constatou-se neoplasia pulmonar bilateral por mutação do gene EGFR. Iniciou quimioterapia oral com Afatinibe, que age diretamente na mutação. **Conclusão:** as neoplasias pulmonares são comuns, porém alguns diagnósticos fogem as regras da literatura por não estarem associados aos fatores de riscos conhecidos, dificultando a associação clínica e investigação complementar correlata. O presente relato sugere neoplasia pulmonar bilateral por mutação do gene EGFR em estágio avançado implicando na dificuldade e retardo do

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina.

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina.

<sup>3</sup> Enfermeiro pela Faculdade Santa Maria - FSM.

<sup>4</sup> Docente da Faculdade Santa Maria - FSM.

diagnóstico. Quanto ao prognóstico, a terapêutica adotada tem trazido um resultado satisfatório com redução significativa dos nódulos pulmonares, contrapondo a literatura. Diante do exposto, não se pode excluir neoplasia pulmonar como diagnóstico diferencial em um quadro de tosse seca.

**Palavras chave:** Carcinoma Pulmonar de Células não Pequenas. Diagnóstico. Neoplasias Pulmonares.

## DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Gabriel Dias Oliveira<sup>1</sup>  
Maria Eduarda Moreira Fonseca Medeiros<sup>2</sup>  
Teógenes de Oliveira<sup>3</sup>

**Introdução:** diabetes mellitus gestacional (DMG) é definido como qualquer grau de intolerância à glicose, reconhecimento durante a gestação, podendo persistir após o parto e não excluindo a possibilidade de início antecedente a gravidez. A prevalência de DMG varia de 1 a 14%, dependendo da população estudada e do critério diagnóstico utilizado. O desenvolvimento de resistência à insulina (RI) durante a segunda metade da gestação é resultado da adaptação fisiológica, mediada pelos hormônios placentários antiinsulínicos para garantir o aporte adequado de glicose ao feto. O novo critério diagnóstico para o DMG passou a considerar apenas um valor alterado entre as três amostras do teste oral de tolerância à glicose (TOTG) de 75g e, certamente, deverá contribuir para a maior prevalência desta complicação. **Objetivo:** analisar a assistência ofertada na atenção primária para diagnóstico e tratamento da DMG. **Métodos:** revisão integrativa da literatura guiada pela questão: Qual a assistência ofertada na atenção básica para diagnóstico e tratamento da Diabetes Mellitus? As buscas foram realizadas nas bases Scielo e Lilacs, por meio dos descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Diabetes gestacional; Diabetes Mellitus; Gravidez; Atenção Primária à Saúde. Incluíram-se na pesquisa artigos completos disponíveis eletronicamente, textos publicados entre 2015 e 2018 e que respondessem a questão norteadora. A pesquisa produziu um total de 248 artigos, sendo 132 artigos duplicados. Os 116 artigos restantes, excluíram-se 80 artigos, por não representar a temática. Dos 36 restantes, foram excluídos 28 artigos de revisão ou que não se relacionavam com o tema. O total de 08 artigos responderam à questão norteadora e definiram a amostra final da presente revisão. **Resultados:** a pesquisa identificou a inexistência de protocolos e apontam que os serviços e profissionais adotam seus critérios particulares dar seguimento as pacientes. Identificou-se dificuldades no sistema de referência-contrareferência e no processo de avaliação dos riscos. Ainda foi observado que mulheres com DMG podem ser acompanhadas pela atenção primária em conjunto com outros níveis de atenção mediante a presença de complicações maternas e fetais. Os estudos sugerem o fortalecimento de protocolos e instrumentos que possibilitem a normatização da atenção necessária à coordenação do cuidado, tais como: protocolos e diretrizes terapêuticas voltadas ao controle da DMG, fluxos de acesso entre os diferentes

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina.

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina.

<sup>3</sup> Enfermeiro pela Faculdade Santa Maria - FSM.

pontos da rede assistencial, tecnologias orientadas para a regulação do acesso aos serviços especializados, com estratégias para a otimização da oferta. **Conclusão:** cabe aos profissionais de saúde não só diagnosticar a DMG, mas também ofertar assistência à saúde no seguimento e controle dos casos. A integração multiprofissional é de grande importância nesse contexto refletindo assim no sucesso a adesão ao tratamento, cuidados e desfechos maternos e perinatais favoráveis.

**Palavras chave:** Atenção Primária à Saúde. Diabetes Mellitus Gestacional. Medicina Preventiva. Protocolo Clínico.