

Anais do

Congresso de Ciências Médicas

4ª Semana Acadêmica do Curso de Medicina

Data:

16 a 19

Outubro/2019

Submissão de trabalhos:

01/08 a 30/09



SE ENTÃO
EXPERIÊNCIA
NO TAMBÉM
NO SUCESSO

Claudete Rempel
André Anjos da Silva
Fernanda Salvagni Moreira
(Orgs.)

Anais do 1º Congresso de Ciências Médicas e 4ª Semana Acadêmica do Curso de Medicina

1ª edição



EDITORA
UNIVATES

Lajeado, 2020



Universidade do Vale do Taquari - Univates

Reitor: Prof. Me. Ney José Lazzari

Vice-Reitor e Presidente da Fuvates: Prof. Dr. Carlos Cândido da Silva Cyrne

Pró-Reitora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação: Profa. Dra. Maria Madalena Dullius

Pró-Reitora de Ensino: Profa. Dra. Fernanda Storck Pinheiro

Pró-Reitora de Desenvolvimento Institucional: Profa. Dra. Júlia Elisabete Barden

Pró-Reitor Administrativo: Prof. Me. Oto Roberto Moerschbaecher



EDITORA
UNIVATES

Editora Univates

Coordenação: Ana Paula Lisboa Monteiro

Editoração: Glauber Röhrig e Marlon Alceu Cristófoli

Conselho Editorial da Editora Univates

Titulares

Alexandre André Feil

André Anjos da Silva

Fernanda Rocha da Trindade

João Miguel Back

Sônia Elisa Marchi Gonzatti

Suplentes

Fernanda Cristina Wiebusch Sindelar

Claudete Rempel

Adriane Pozzobon

Rogério José Schuck

Evandro Franzen

Avelino Tallini, 171 – Bairro Universitário – Lajeado – RS, Brasil

Fone: (51) 3714-7024 / Fone: (51) 3714-7000, R.: 5984

editora@univates.br / <http://www.univates.br/editora>

A532

Anais do 1º Congresso de Ciências Médicas e 4ª Semana Acadêmica do Curso de Medicina, 16 a 18 de outubro de 2019, Lajeado, RS / Claudete Rempel, André Anjos da Silva, Fernanda Salvagni Moreira (Org.) – Lajeado : Editora Univates, 2020.

100 p. . ; il. color.

ISBN 978-65-86648-07-2

1. Medicina. 2. Trabalhos científicos. 3. Anais. I. Rempel, Claudete. II. Silva, André Anjos dos. III. Moreira, Fernanda Salvagni. IV. Título.

CDU: 616:001.89

Catálogo na publicação (CIP) – Biblioteca Univates
Bibliotecária Andrieli Mara Lanferdini – CRB 10/2279



As opiniões e os conceitos emitidos, bem como a exatidão, adequação e procedência das citações e referências, são de exclusiva responsabilidade dos autores.

ANAIS DO 1º CONGRESSO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E 4ª SEMANA ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA

16 a 18 de outubro de 2019

Realização

Curso de Medicina
Centro de Ciências Médicas

Apoio

Universidade do Vale do Taquari - Univates

Coordenação

Dra. Claudete Rempel
Dr. André Anjos da Silva
Acadêmica Fernanda Salvagni Moreira

Comissão Científica e Avaliadora

Adriane Pozzobon
Aline Pin Valdameri
André Anjos da Silva
Ângela Paveglia Teixeira Farias
Claudete Moreschi
Claudete Rempel
Fernanda Rocha da Trindade
Luiz Fernando Kehl
Maria Isabel Lopes
Nadiane Albuquerque Lemos
Roberto Reckziegel
Vanderlei Biolchi

APRESENTAÇÃO

O 1º CONGRESSO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E 4ª SEMANA ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA – é uma promoção do Centro de Ciências Médicas e do curso de Medicina da Univates e visa difundir o conhecimento por meio das diferentes áreas da medicina e promover espaço para aprendizagem, reflexão e discussão de assuntos relacionados à prevenção e promoção de saúde. O tema desse primeiro congresso é “Sexualidade: impactos da mudança no século XXI”. O evento ocorreu de 16 a 18 de outubro de 2019. As atividades desenvolveram-se nos turnos da manhã, tarde e noite. Houve a inscrição de 77 trabalhos resumos e seis trabalhos completos. Mais de 250 alunos participaram das atividades (duas palestras, uma mesa-redonda, mais de 30 oficinas, sessão de apresentação de pôsteres e sessão de apresentação e trabalhos orais). Antes de cada atividade do turno da noite, tivemos a presença de artistas regionais que nos abrilhantaram com música (Thaís Lohmann – vocal, Cristine Vasconcelos – violino e Guilherme Patussi – violão; Grupo de Danças Dente de leite do CTG Querência do Arroio do Meio; Grupo Clown “E seu Sorrir”).

Fica o agradecimento a todos que se envolveram na organização do 1º Congresso de Ciências Médicas e 4ª Semana Acadêmica do Curso de Medicina, especialmente aos professores da comissão organizadora, à equipe de funcionários técnico administrativa da Universidade do Vale do Taquari - Univates, aos professores-pesquisadores que contribuíram com a avaliação dos resumos e das apresentações dos pôsteres, ao Curso de Medicina e ao Centro de Ciências Médicas.

Boa leitura a todos!

Claudete Rempel

André Anjos da Silva

Fernanda Salvagni Moreira

SUMÁRIO

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS NOS MUNICÍPIOS DAS REGIÕES DE SAÚDE 29 E 30 - RS	9
ASSOCIAÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS COM A PROGRESSÃO DA IDEIAÇÃO SUICIDA PARA A TENTATIVA DE SUICÍDIO	10
LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM SERVIÇO AMBULATORIAL REFERENTE À DOENÇAS ALÉRGICAS RESPIRATÓRIAS	11
ANAFILAXIA EM IDOSO APÓS CONSUMO DE BALAS DE GENGIBRE.....	12
DIAGNÓSTICO DE RIM ATRÓFICO (RA) EM AMBULATÓRIO DE NEFROLOGIA: RELATO DE CASO	13
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE COM ATENDIMENTO DIURNO-NOTURNO	14
INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR CÂNCER EM LAJEADO- RS NO PERÍODO DE 2014 A 2018...	15
CIRURGIA DE DUHAMEL PARA TRATAMENTO DE DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG EM LACTENTE DE 12 MESES	16
ENXERTOS E RETALHOS EM CIRURGIAS RECONSTRUTIVAS: DOS PRIMÓRDIOS DA HUMANIDADE AO PÓS-GUERRA.....	17
COLAGENOMA ESTORIFORME: RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	18
“COMO VAI SEU PÉ?” - TRABALHO ACADÊMICO VISANDO O ENTENDIMENTO DO PACIENTE SOBRE O PÉ DIABÉTICO	19
AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS DOS ACADÊMICOS DOS CURSOS DE MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL.....	20
ÁCAROS SINANTRÓPICOS E SEU POTENCIAL COMO VETORES DE MICRORGANISMOS PATOGENICOS	21
CARDIOPATIA ISQUÊMICA NO DIABETES MELLITUS: É POSSÍVEL O PACIENTE ENTENDÊ-LA POR MEIO DE FERRAMENTA EDUCACIONAL E FACILITADORA.....	22
DIABETES MELLITUS TIPO 2: RELATO DE CASO DE UMA PACIENTE ATENDIDA EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL.....	23
USO DO MÉTODO DE LOWRIE PARA VERIFICAR A EFICIÊNCIA DA HEMODIÁLISE: UM ESTUDO DE CASO	24
DOENÇA POLICÍSTICA HEPATORRENAL: UM RELATO DE CASO	25
RESTRIÇÃO PROTEICA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURA E PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE PROTOCOLO.....	26
AS DIMENSÕES DA DOR E SEUS EFEITOS COLATERAIS	27

PERICARDITE E DERRAME PERICÁRDICO APÓS IAMCSST.....	28
PREVALÊNCIA DE HEPATITE B E C NO MUNICÍPIO DE LAJEADO-RS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS (2008-2018)	29
ESCLEROSE LATERAL PRIMÁRIA: RELATO DE CASO.....	30
ATENDIMENTO AMBULATORIAL/DOMICILIAR INTEGRADO À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: VIVÊNCIA INTERDISCIPLINAR PARA ANÁLISE DE NECESSIDADE, EFETIVIDADE E SEGURANÇA NO USO DE MEDICAMENTOS	31
FEBRE REUMÁTICA AGUDA: A IMPORTÂNCIA DO SEU DIAGNÓSTICO NO BRASIL - RELATO DE CASO.....	32
FIBROXANTOMA ATÍPICO - RELATO DE CASO.....	33
FUNDOPLICATURA DE NISSEN EM PREMATURO COM 36 DIAS PARA TRATAMENTO DE DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO	34
HIV EM GESTAÇÕES NO VALE DO TAQUARI NOS ANOS DE 2010-2018.....	35
HÉRNIA DISCAL LOMBAR: DESCRIÇÃO DE TÉCNICA E RELATO DE CASO	36
ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO DE BLOQUEADORES DE RECEPTORES DA ANGIOTENSINA (BRA) E INIBIDORES DA ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA (IECA).....	37
A HISTÓRIA DA CIRURGIA PLÁSTICA: O LEGADO DE SIR HARROLD GILLIES	38
CASOS NOTIFICADOS DE HVI/AIDS EM IDOSOS NO BRASIL ENTRE 1997-2017: UMA SÉRIE HISTÓRICA.....	39
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: COMPLICAÇÃO CRÔNICA DA DIABETES MELLITTUS.....	40
INVESTIGAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA - RELATO DE CASO	41
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTE COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES	42
LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA ASSOCIADA A PRESENÇA DO GENE BCR-ABL: UMA REVISÃO	43
A LIGA DE CLÍNICA MÉDICA E O ESTUDO ALÉM DAS SALAS DE AULA	44
RELATO DE EXPERIÊNCIA: LIGA ACADÊMICA E A SOCIEDADE NO COMBATE ÀS HEPATITES .	45
MILIÁRIA RUBRA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO	46
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE MIOMATOSE E HÉRNIA UMBILICAL: RELATO DE CASO .	47
CORIOCARCINOMA GÁSTRICO MISTO AVANÇADO: RELATO DE CASO	48
NEFROPATIA DIABÉTICA: SIMPLIFICANDO CONCEITOS.....	49
INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: UMA CONDIÇÃO COMUM NA POPULAÇÃO FEMININA	50
INCIDÊNCIA DE LESÃO INTRAEPITELIAL DE ALTO GRAU EM MULHERES DO MUNICÍPIO DE LAJEADO-RS NO PERÍODO DE 2014-2018 POR MEIO DO EXAME DE CITOPATOLÓGICO ..	51

POLIPOSE ADENOMATOSA FAMILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	52
SÍNDROME DE WEST EM PACIENTE COM SÍNDROME DE WOLF-HIRSCHHORN: UM RELATO DE CASO	53
PROCEDIMENTO ESTÉTICO INVASIVO EM MICROVASOS - TÉCNICA E POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES	54
ANÁLISE DA ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE COM OFERTA DE ATENDIMENTO NOTURNO	55
SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE GESTAÇÕES EM ADOLESCENTES DO NORDESTE BRASILEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NO PROJETO RONDON.....	56
PROPORÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA EM RECÉM-NASCIDOS DE GESTANTES COM SÍFILIS NA REGIÃO DA 16ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE	57
SÍNDROME DE FREY: UM RELATO DE CASO	58
RELAÇÃO ENTRE CONSUMO ALIMENTAR, NÍVEIS DE LEPTINA E GRELINA ATIVA EM MULHERES COM E SEM SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL	59
CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE TABAGISTAS EM UMA PARCELA DA POPULAÇÃO EM UMA MICRORREGIÃO DO RIO GRANDE DO SUL	60
PRIMEIRO TRANSPLANTE DE MICROBIOTA FECAL NO HOSPITAL BRUNO BORN EM LAJEADO/RS.....	61
NÓDULO DO ESTROMA ENDOMETRIAL EM MULHER DE 65 ANOS: RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	62
DOENÇA GRANULOMATOSA CRÔNICA: RELATO DE CASO ATÍPICO DE PACIENTE ATENDIDO PELO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DA UNIVATES.....	63
A PERCEPÇÃO DAS ALTERAÇÕES NA VIDA DOS PACIENTES SUBMETIDOS À SIMPATECTOMIA VIDEOTORACOSCÓPICA NO SERVIÇO DE CIRURGIA TORÁCICA DO HOSPITAL BRUNO BORN	68
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER NA REGIÃO DO VALE DO TAQUARI/RS	76
SÍNDROME DE POTOCKI-LUPSKI ASSOCIADA A TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E TRANSTORNO DESAFIADOR DE OPOSIÇÃO	80
TENTATIVAS DE SUICÍDIO NO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E A REDE DE ATENÇÃO	84

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS NOS MUNICÍPIOS DAS REGIÕES DE SAÚDE 29 E 30 - RS

Gabrieli Pedrozo Goulart, Alexandre Dal-Ri Pagani, Andressa Camila Tasca, Eliege Bortolini, Fernando Mateus Mascarello, Francieli Franceschetto Pinto, Hanny Kirszenworcel Pereira, Júlia Franke Hartmann, Julia Tambara Leite, Lais Dorigon Alba, Lauana Sperb Lovatto, Luana Ludwig Heck, Marina Santos Oliveira, Matheus Arcari, Milena Rosa Ferreira, Raíssa Bica de Moura, Cássia Regina Gotler Medeiros

Resumo: Introdução: A Aids eclodiu na década de 1980. Hoje, atinge indiscriminadamente a população em geral. A transmissão acontece de forma horizontal, pelo contato sexual sem preservativos, na exposição a produtos contaminados com sangue e em usuários de drogas injetáveis assim como em pessoas que manipulam inadequadamente produtos contendo sangue contaminado; ou de forma vertical, por via transplacentária, no contato com o sangue da mãe na hora do parto, assim como pela amamentação. Objetivando reduzir a incidência do HIV/Aids e melhorar a qualidade de vida dos portadores, o Ministério da Saúde mantém programa nacional de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) /Aids. Entre as diretrizes do programa estão a prevenção das IST, a qualidade dos serviços públicos oferecidos aos portadores, aumento da cobertura do diagnóstico e do tratamento das infecções pelo HIV. Objetivo: analisar o perfil epidemiológico da Aids nos municípios das regiões de saúde 29 e 30 do Rio Grande do Sul. Métodos: Realizou-se análise epidemiológica dos casos de Aids, por faixa etária e sexo, utilizando os dados disponíveis no Portal Business Intelligence (BI)/RS. Determinou-se frequências absolutas e relativas dos dados analisados. Resultados: Os casos notificados de Aids em crianças têm apresentado redução, sendo que em 2017 e 2018 a taxa ficou em zero. Da mesma forma, verificou-se queda na notificação em adolescentes, sendo que no sexo feminino o coeficiente foi de 8,18/100.000 habitantes nos anos de 2014 e 2015, e zero nos próximos três anos. Em adolescentes homens foram notificados um caso por ano em 2011, 2012, 2014, 2017 e 2018. Em adultos, de 20 a 59 anos, verificou-se tendência de queda nos casos, passando de 39, em 2013, para 25,48 casos para cada 100.000 habitantes, em 2018. Foram notificados 196 casos em mulheres e 252 em homens, no período de 2010 a 2018, nesta faixa etária. Em idosos, no mesmo período, foram registrados 25 casos, sendo 10 somente em 2018, maior taxa dos últimos nove anos (20,11/100.000). É a única faixa etária que apresenta tendência crescente nas taxas de Aids. Entre as mulheres com mais de 60 anos, foram 11 casos notificados, no período de 2010 a 2018, sendo seis em 2018 (21,51/100.000). O registro de homens com Aids no mesmo período foi de 14, com uma taxa de 18,32/100.000 em 2018. Conclusão: A luta para o controle do HIV/Aids ainda precisa de muitos avanços. Campanhas de prevenção e educação precisam ser feitas com uma abordagem que possa atingir todas as camadas da sociedade, levando em consideração o aumento do coeficiente no último ano em relação a população idosa e a instabilidade do coeficiente em relação aos adolescentes e adultos. Importante ressaltar o resultado positivo das ações de transmissão vertical do HIV.

Palavras-chave: Aids; Epidemiologia; Regiões de saúde.

ASSOCIAÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS COM A PROGRESSÃO DA IDEACÃO SUICIDA PARA A TENTATIVA DE SUICÍDIO

Francine D'Agostin Santos, Júlia Franke Hartmann, Rafael Moreno Ferro de Araújo

Resumo: Introdução: O suicídio é um grave problema de saúde que afeta todas as faixas etárias. O comportamento suicida fatal (a morte por suicídio) é estudado mais sistematicamente do que o comportamento suicida não fatal (ideação, planos e tentativas de suicídio). Contudo, é importante conhecer as características relacionadas ao comportamento suicida não fatal e os fatores que levam a progressão da ideação até a tentativa de suicídio, pois globalmente, as taxas de prevalência de ideação suicida são maiores que as taxas de tentativa de suicídio. Ideação suicida é definida como pensar, considerar ou planejar suicídio. Nos países em desenvolvimento, os transtornos mais preditivos para uma tentativa subsequente de suicídio são transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de conduta e abuso/dependência de drogas. A ideação suicida tem início pela combinação da dor, independente qual a origem, com a desesperança. Muitos estudos mostram que esses dois sentimentos também são fatores que levam as pessoas a abusarem de drogas e álcool podendo haver uma grande correlação entre o abuso dessas substâncias e a ideação suicida. Ademais, segundo teorias, para morrer por suicídio, os indivíduos precisam perder parte do medo associado a comportamentos suicidas e essa perda de medo muitas vezes vem em decorrência do uso de álcool e drogas, pois eles causam encorajamento e perda da plena consciência. Logo, é necessário que se faça um estudo que relacione o abuso de drogas e álcool com a progressão da ideação suicida para a tentativa de suicídio, visto que, além de ser um assunto de suma importância, há poucos relatos bibliográficos e pesquisas no meio acadêmico a respeito deste tema. Objetivo: O estudo visa realizar uma revisão bibliográfica sobre a associação entre consumo de álcool e drogas lícitas e ilícitas e a progressão da ideação suicida para a tentativa de suicídio. Materiais e métodos: Serão analisados artigos do site de busca PUBMED, através das palavras-chave: suicid*, alcohol, tobacco, smok*, drug, illicit, cocaine, crack, cannabis, marijuana, opioid, hipnotic, benzodiazepine. Resultados Esperados: Espera-se encontrar uma associação significativa entre o consumo de álcool e o uso de drogas e a progressão da ideação suicida para a tentativa de suicídio.

Palavras-chave: Álcool; Drogas; Ideação; Suicídio.

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM SERVIÇO AMBULATORIAL REFERENTE À DOENÇAS ALÉRGICAS RESPIRATÓRIAS

Alencar Perondi Castoldi, Cleiton Cordeiro Prola, Gustavo Perotti Ticiani, Guilherme Liberato da Silva

Resumo: Introdução: O aumento da prevalência de doenças respiratórias e alérgicas vem instigando o desenvolvimento de estudos epidemiológicos mais aprofundados, que têm demonstrado evidente associação entre alérgenos ambientais e o desenvolvimento de sintomas de asma e de diversas patologias alérgicas. Objetivo: O presente trabalho teve como objetivo apresentar um levantamento epidemiológico de doenças alérgicas respiratórias diagnosticadas no atendimento relacionando com hábitos de vida, história médica pregressa e uso de medicamentos. Procedimento Metodológico: Foram coletados dados de pacientes atendidos em um serviço laboratorial referente a doenças respiratórias alérgicas no Vale do Taquari no período de 2016 a 2019. Todos os dados obtidos foram registrados em planilhas do Microsoft Office Excel para análise quantitativa e descritiva. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Univates (COEP/Univates) credenciado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), conforme os termos da Portaria 196/96, do Conselho Nacional de Saúde sob o número 3.278.449. Resultado: A análise dos dados possibilitou perceber três categorias de doenças alérgicas respiratórias: Asma não especificada, bronquite crônica não especificada e rinite alérgica. Os dados desse trabalho foram coletados na especialidade de Pneumologia. Foram realizadas 45 consultas de 2016 a 2019, demonstrando que de todos os atendimentos, 57,8 % foram mulheres e 42,2 % homens. Nesse contexto, 86,67% relatavam já ter alguma alergia enquanto 13,3% comentaram não possuir alergias, além disso, 93,3 % dos pacientes relatam não ser tabagistas. Desses atendimentos, 62,2% foram diagnosticados com Asma não especificada, 17,78 % bronquite crônica e 20% rinite alérgica. Por fim, 57,77 % dos atendimentos faziam uso de medicações prévias, entretanto, 42,22 % não utilizavam nenhum medicamento anterior a consulta. Conclusão: Estes dados chamam a atenção para a necessidade de uma pesquisa mais aprofundada sobre a possível relação entre as alterações do trato respiratório e a influência de diversos fatores, sejam eles sócio demográficos ou até da presença de ácaros no desenvolvimento e/ou agravamento de casos de Asma não especificada e alergias.

Palavras-chave: Alergia; Asma; Vale do Taquari.

ANAFILAXIA EM IDOSO APÓS CONSUMO DE BALAS DE GENGIBRE

Carolina da Silva Stumpf, Jaqueline Schnorr, Ney Raffin

Resumo: Introdução: A anafilaxia é uma reação de hipersensibilidade sistêmica aguda que envolve a liberação de mediadores dos mastócitos, basófilos e recrutamento de células inflamatórias, sendo classificada como reação imunológica geralmente mediada por imunoglobulina E (IgE) e potencialmente fatal. Inclui sintomas e sinais que ocorrem em minutos ou em poucas horas da exposição ao agente causal. O gengibre é uma das especiarias mais importantes do mundo e amplamente utilizado para fins culinários e medicinais em diversas culturas. Estudos apontam que a alergia a especiarias pode ocorrer em uma proporção de 4/10.000 pessoas, sendo a alergia ao gengibre possível, mas rara. Objetivo: Relatar o caso de um paciente com quadro de anafilaxia após a ingestão de balas de gengibre e correlacionar com dados presentes na literatura. Relato de Caso: Paciente masculino, 66 anos, aposentado, procedente de Lajeado, diabético tipo 2, dislipidêmico e em uso de sinvastatina e metformina. No dia 12 de dezembro de 2018, ingeriu duas balas de gengibre. Após, aproximadamente, 30 minutos apresentou sensação incômoda na garganta acompanhada de dispneia de grau moderado, sendo levado para a Unidade de Pronto Atendimento local. Em pleno atendimento, em cerca de minutos, houve piora rápida do quadro clínico, com dispneia intensa e disfagia com evolução para parada cardiorrespiratória. Foi realizada cricotireoidostomia cirúrgica e iniciado o tratamento para reversão do quadro. Após estabilização, o paciente foi encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva do hospital local onde permaneceu por cinco dias, tendo alta plenamente recuperado, sem nenhum déficit funcional. Em consulta no ambulatório de Alergia e Imunologia Clínica o paciente apresentou-se assintomático, com exames complementares inalterados e em uso de medicamentos contínuos. Relata ter sido a primeira vez que vivenciou tais sintomatologias e que consumiu as referidas balas de gengibre. Até então, nunca tinha apresentado nenhum tipo de alergia, seja respiratória ou cutânea, seja por alimentos, medicamentos ou outra etiologia. Plano de realização do exame de dosagem da IgE específica para o gengibre pela técnica da alergia molecular (ImmunoCap-R270). Conclusão: O presente caso sugere fortemente a associação entre o quadro de anafilaxia e o consumo de balas de gengibre. Embora rara a possibilidade de alergia por essa especiaria, reações imediatas tipo IgE mediadas podem ocorrer e já foram descritas na literatura.

Palavras-chave: Anafilaxia; Gengibre; Imunoglobulina E.

DIAGNÓSTICO DE RIM ATRÓFICO (RA) EM AMBULATÓRIO DE NEFROLOGIA: RELATO DE CASO

Amanda Sotoriva, Amanda Cristina Wiest, Ana Julia Buffé, Brenda R. Gheno, Fábio Ricardo Wittke, Edisom Paula Brum

Resumo: Introdução: Os seres humanos, normalmente, possuem dois rins. Cada rim adulto apresenta, em média, de 11 a 13 cm e pesa em torno de 150g. São órgãos retroperitoneais. Fisiologicamente o rim direito (RD) é mais caudal e um pouco menor que o rim esquerdo (RE). Contudo, doenças congênitas ou, principalmente, adquiridas, podem desencadear assimetria renal (AR) que por vezes é acompanhada de hipertrofia compensatória contra-lateral. Os pacientes devem acompanhar com exames laboratoriais e de imagem, sob possível risco de deterioração da função renal em função da própria assimetria ou da condição subjacente. Objetivos: Relatar o caso de paciente diagnosticado com RA. Relato de caso: Paciente masculino, 32 anos, ex-tabagista, apresenta dor no hipocôndrio esquerdo (HE) que irradia para região lombar com piora aos esforços. Na semana anterior à consulta apresentou dois episódios febris, tremor com melhora ao uso de dipirona. Referiu cansaço nas últimas semanas, noctúria (2-3 vezes) e exacerbação da cor e odor da urina quando na presença da dor. Ao exame de Ultrassom Abdominal Total (22/11/19): RD tópico, de dimensões reduzidas, 7,9cm no eixo longitudinal (EL), e aumento difuso da ecogenicidade parenquimatosa, sugerindo nefropatia crônica; RE tópico de dimensões usuais, 12,8cm no EL, contornos regulares e espessura parenquimatosa preservada. Ausência de sinais de dilatação dos sistemas coletores e sem evidências de cálculo urinário detectável. À Cintilografia Renal Estática com DMSA (16/04/2019): rins tópicos e assimétricos (RD menor), RE com contorno regular, morfologia e dimensão preservada. RD com contorno irregular, dimensão reduzida, distribuição cortical heterogênea e severa redução na concentração do radiotraçador. Função renal do RE: 42,7% e RD: 7,4%. RD com função tubular severamente reduzida. RE com hipertrofia funcional compensatória. Exame físico sem alterações cardíacas e pulmonares. Ao exame abdominal, levemente globoso, depressível, RHA+, fácies de dor à palpação em HE e fossa ilíaca esquerda. Discussão: AR diagnosticada no caso descrito é encontrada, na maioria das vezes, em pacientes assintomáticos por achado radiológico ocasional. Define-se como a diferença superior a 1,5 entre os maiores diâmetros de cada rim. Após determinar a porcentagem que cada rim passa a filtrar, devem ser tomadas medidas para retardar a maior deterioração e diminuição da TFG. É de suma importância que seja controlada a pressão arterial (PA) dos pacientes e outros fatores desencadeantes da perda de TFG. No caso descrito foi solicitado controle da PA e acompanhamento laboratorial da TFG. Conclusão: Diante dos achados radiológicos, o quadro clínico foi compatível com AR. Ao avaliarmos as consequências da baixa na TFG do paciente evidencia-se a necessidade de sua apresentação à comunidade científica, para que a mesma saiba diagnosticá-la e, assim, minimizar seus efeitos deletérios aos seus portadores.

Palavras-chave: Assimetria Renal; Hipertrofia Funcional; Rim Vincariante.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE COM ATENDIMENTO DIURNO-NOTURNO

Patrícia Ana Muller; Matheus Conterno Prevedello; Juliano Soares Rabello Moreira

Resumo: Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde, desempenhando papel central na garantia de acesso à população a uma atenção à saúde de qualidade. Tem como papel a proteção à saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação, além da redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver atenção integral que impacte na situação de saúde, autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos usuários que acessam a UBS Universidade, convênio entre a Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES) e o município de Lajeado, que atua em período diurno e noturno. Metodologia: Estudo quantitativo transversal, do período de janeiro à junho de 2019. A coleta de dados foi realizada na UBS, através dos registros eletrônicos de relatórios com prévia autorização do serviço. Resultados: Ao todo, foram registrados 3342 atendimentos durante o período estabelecido pela pesquisa, com média de 562 atendimentos ao mês. 1959 (58%) dos atendimentos foram realizadas para a população do sexo feminino e 1383 (42%) do sexo masculino, sendo a maioria população adulta com idade entre 19 a 59 anos, 2242 (67%), seguida da população idosa com mais de 60 anos, correspondendo a 784 (23%) dos atendimentos. Em relação ao turno, 2036 (60%) dos atendimentos ocorreram no período noturno. Os usuários são oriundos principalmente dos bairros Conventos, com 873 (26%), Montanha, 512 (15%) e Santo André, com 254 (7,6%) atendimentos. O principal grupo de diagnóstico dos usuários foi o de “Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo”, com 552 (16,5%) de atendimentos. Já o principal diagnóstico médico por motivo de atendimento foi o de Hipertensão Arterial Sistêmica com 321 (8,6%) dos atendimentos. Conclusão: O perfil do usuário apresentou-se majoritariamente do sexo feminino, pertencente à população adulta, no período noturno e de bairros com maior população do que oferta de atendimento básico de saúde. Elenca-se ainda, o impacto na promoção de saúde dos munícipes de Lajeado, fortalecendo o acesso à Atenção Básica resolutiva e qualificada tendo o diferencial do atendimento no período noturno - facilitando o acesso da população trabalhadora, jovem e adulta que por vezes pode ter seu acesso limitado por questões de jornada de trabalho diurno.

Palavras-chave: Atenção Básica; Atenção Primária em Saúde; Sistema Único de Saúde.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR CÂNCER EM LAJEADO- RS NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Matheus Arcari, Caroline Pospish Silva, Cassiano Lopes de Castro, Guilherme Barcelos Knaack, Lais Dorigon Alba, Jéssica Martins Ulrich, Leonardo Schabbach, Lucas Pires Freitas, Leandro Brust

Resumo: Introdução: O aumento da incidência do câncer no mundo, assim como no Brasil, é um fenômeno decorrente da transição epidemiológica e demográfica dos últimos séculos, que modificaram e a situação de saúde da população e, com isso, as unidades hospitalares oferecem tratamento integral às pessoas que têm câncer, tanto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto no da saúde particular. No Brasil, estima-se para o biênio 2018-2019 a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer por ano e, no período de 2002 a 2012, as neoplasias foram a terceira maior causa de internação no país. Objetivo: Analisar a prevalência de internação hospitalar por câncer no município de Lajeado - Rio Grande do Sul (RS), no período de 2014 a 2018. Procedimentos Metodológicos: O estudo caracteriza-se por ser retrospectivo e quantitativo. Foi realizado por meio de uma pesquisa epidemiológica no banco de dados pelo portal BI (que usa ferramentas de Business Intelligence visando mostrar as informações de saúde dos municípios e do RS) referente às hospitalizações decorrentes de neoplasias no município de Lajeado - RS. A busca por artigos científicos foi feita pela plataforma PubMed (Medline). Resultados: A incidência de pacientes que necessitaram de internação hospitalar, por qualquer tipo de neoplasia, no município de Lajeado - RS, entre o período de 2014 a 2018, foi a seguinte: 2014 - 373; 2015 - 416; 2016 - 542; 2017 - 564; 2018 - 543. Entre os anos de 2014 a 2018, houve um aumento de 45% na incidência de internação por neoplasias, mostrando que há um crescimento dessas doenças na rotina hospitalar. A incidência de internações baseada no tipo da doença é um indicador essencial para a organização do manejo da saúde no município. O aumento das internações por neoplasia indica a necessidade de uma maior atenção no âmbito oncológico. Conclusão: Em lajeado, ocorreu um aumento das internações por neoplasia, indicando, portanto, um aumento do crescimento das doenças oncológicas na rotina hospitalar. O cuidado do paciente oncológico deve ser integral, visando uma melhor qualidade de vida, diminuição de sintomatologia e controle de vida. Além da saúde geral, devemos focar na saúde física, saúde mental, função social e aspectos relacionados à doença.

Palavras-chave: Câncer; Internação; Tratamento integral; Qualidade de vida.

CIRURGIA DE DUHAMEL PARA TRATAMENTO DE DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG EM LACTENTE DE 12 MESES

Luiz Augusto Soares Silva, Luiza Moura Trevizan, Matheus Molin do Amaral

Resumo: Introdução: A Doença de Hirschsprung (DH) é uma anomalia congênita caracterizada pela ausência dos neurônios intramurais dos plexos nervosos parassimpáticos, podendo afetar toda a extensão intestinal, principalmente cólon e mais comumente no retossigmoide. O tratamento precoce deve ser instituído a fim de evitar retardo do desenvolvimento. A terapia é cirúrgica e, neste caso, foi feita a cirurgia de Duhamel, que consiste em preservar todo o segmento extraperitoneal do reto e anastomosar a alça sadia na parede posterior da porção romba remanescente do reto. Metodologia: Análise e interpretação das evoluções e exames de imagem do paciente. Discussão: W.M.D, 1 ano e 5 meses, em acompanhamento ambulatorial desde os 19 dias, quando foi realizado enema opaco que evidenciou distensão abdominal e constipação progressivas, sugestivos de megacólon congênito, o paciente tinha também leve restrição de crescimento, mesmo aceitando dieta via oral, ausência de vômitos e dor. Foi encaminhado a confirmação por biópsia. Aos dois meses, foi submetido a novo enema opaco, que evidenciou estreitamento no cólon distal com zona de transição e dilatação a montante (achados patognomônicos da DH). Levado à colostomia e biópsia retal, cujo anatomopatológico resultou em cólon agangliônico, confirmando a hipótese de DH. O tratamento definitivo para a DH consiste na combinação de laparotomia com abordagem transanal, o que designa três técnicas cirúrgicas: Soave, Duhamel e Swenson. Elas objetivam remover a porção agangliônica da alça, evitando destruição parcial do esfíncter interno, e fazer a anastomose da porção gangliônica logo acima da linha pectínea. Ao completar um ano, o paciente foi submetido à cirurgia de Duhamel. Essa técnica exige descolamento delicado do reto, desde sua aderência ao sacro, preservando a artéria retal superior e a mobilização do cólon sigmóide. Encontrado o início da porção gangliônica, define-se o limite cranial para a secção, dividindo o segmento em distal denervado e proximal normal. Na parede posterior do reto é feita uma incisão em semicírculo, pela qual se faz o rebaixamento do cólon gangliônico e na qual ele vai ser anastomosado. Pela via abdominal é feita a ressecção da alça agangliônica e posterior sutura do coto retal remanescente. Com o auxílio de um grampeador linear, a parede posterior do reto e a anterior do cólon serão seccionadas e grampeadas. A retirada do septo confere ao procedimento a imagem de um tubo, cuja metade posterior é formada pelo cólon abaixado e a metade anterior pelo reto preservado, criando-se uma ampola retal. Conclusão: Após a retirada do segmento denervado, o trânsito intestinal normal foi restituído e o paciente apresentou excelente evolução pós-operatória, recebendo alta no terceiro dia pós-operatório. A cirurgia foi essencial para o bom prognóstico e evitar possíveis quadros de abdome agudo.

Palavras-chave: Cirurgia de Duhamel; Doença de Hirschsprung; Megacólon congênito; Lactente de 12 meses; Rebaixamento do cólon.

ENXERTOS E RETALHOS EM CIRURGIAS RECONSTRUTIVAS: DOS PRIMÓRDIOS DA HUMANIDADE AO PÓS-GUERRA

Carolina Antônia Pietrobon; Gustavo Perotti Ticiani; Matheus Toldo Kazerski; Isabel Christina de Carvalho Cyrne; Jamile Zampieri Fernandes; Júlia Fernandes Silveira; Lara Halberstadt Beskow; Milena Rosa Ferreira; Maria Eduarda Höehr Zwetsch; Pietra Dal Sasso Graça; Sarah Dalilah Broering

Resumo: Introdução: O uso de retalhos de pele remete-se desde 600 a.C, quando os crimes de adultério eram passíveis de punição, tendo como consequência, a amputação nasal. No que diz respeito aos enxertos de pele, a Primeira Guerra marcou decisivamente a propagação deste tipo de operação por conta dos graves ferimentos sofridos pelos soldados a época. Desta forma, o manejo estético do corpo humano remonta desde os primórdios da humanidade até mesmo aos fatídicos anos de pós-guerra que assolaram o mundo e desbravaram a Medicina. Objetivos: Abordar as indicações, tipos e qualidades referentes ao uso de enxertos e retalhos. Materiais e métodos: Trabalho conduzido com base em diferentes periódicos sobre enxertos e retalhos na medicina antiga e atual com base em dados online (Pubmed e SciELO). Resultados: Em feridas com exposição de tecidos nobres, geralmente maiores que 6 cm e sem retalhos locais disponíveis, opta-se por retalhos livres para cobrir a lesão. Geralmente essas lesões situam-se na parte distal da perna, devido a trauma, insuficiência vascular, tumores ou diabetes. Em ressecções tumorais, retrações cicatriciais e exposição de ossos, opta-se pelo retalho fasciocutâneo devido a sua ampla aceitação e a facilidade de dissecação. Já os enxertos de pele totais são os que oferecem uma cobertura mais resistente da área afetada, entretanto, são usados apenas em pequenos traumas. Em áreas menos vascularizadas deve-se optar por enxertos parciais, que fornecerão uma cobertura menos resistente, mas que não necessitam de aporte sanguíneo elevado. Conclusão: A reparação cutânea apresenta várias formas de realização. As técnicas de enxertos e retalhos visam sempre a necessidade de melhorar o dano funcional e psicológico dos pacientes, mas com o mínimo de alteração funcional e estética possíveis.

Palavras-chave: Cirurgia; Estética; Reconstructiva; Enxerto.

COLAGENOMA ESTORIFORME: RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Pietra Dal Sasso Quintans Graça, Andréia Scapini, Eduarda Capra Bertolin, Jéssica Fabbrin, Lara Halberstadt Beskow, Milena Rosa Ferreira, Dennis Baroni Cruz

Resumo: Introdução: O colagenoma estoriforme, também chamado de fibroma esclerótico, é um tumor benigno raro de tecidos moles, e que se evidencia como uma pápula ou nódulo sólido, fibroso, circunscrito, com crescimento lento e indolor e de coloração rósea, avermelhada ou esbranquiçada. Consiste em um fibroma majoritariamente constituído por fibras espessas de colágeno, as quais se dispõem em arranjo estoriforme, e presença escassa de fibroblastos. Mais comumente encontrado na região facial e dos membros, contudo, pode ser visto em qualquer outra região da superfície corpórea e mucosa oral. Acomete adultos e jovens de meia idade de ambos os sexos, entretanto, com discreta predominância em mulheres. A apresentação múltipla dessa patologia é considerada marcador cutâneo da Síndrome de Cowden. Colagenoma estoriforme deve ser ponderado no diagnóstico diferencial de outros tumores cutâneos circunscritos como colagenoma de células gigantes, fibroma pleomórfico, dermatofibromas e lipoma esclerótico. Objetivos: Relatar um caso raro de tumor benigno denominado colagenoma estoriforme e reunir experiências publicadas que possam facilitar a síntese de conhecimentos e o diagnóstico clínico diferencial. Procedimentos Metodológicos: As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, registro fotográfico dos métodos diagnósticos e revisão da literatura. Relato Do Caso: Paciente do gênero masculino de 53 anos. Após exérese total, a lesão foi submetida à análise histopatológica que revelou uma formação nodular firme, endurecida, lisa e brilhante, bem delimitada, caracterizada por proliferação de colágeno hipocelular, com fibras de colágeno espessas e dispostas em arranjos estoriformes medindo 1,5 x 2 x 0,9 centímetros. Evidenciou-se células com citoplasma mal definido e núcleos, por vezes ovalados e, por vezes, alongados. Não foram percebidos margens comprometidas ou sinais de malignidade. O estudo microscópico permitiu o diagnóstico de colagenoma estoriforme. Conclusão: O colagenoma estoriforme é um tumor benigno raro que pode ser identificado em qualquer parte do corpo e da mucosa oral. Apesar de ser descrito em um paciente do sexo masculino, essa doença afeta discretamente em maior grau o sexo feminino. O tratamento padrão geralmente é ambulatorial sendo necessária excisão cirúrgica com margens livres, com anestesia local, para análise microscópica, além disso, nenhum tratamento ou investigação adicional são necessários, posteriormente ao diagnóstico por histopatológico. Embora com menos incidência, múltiplas lesões em um paciente preconizam uma investigação para presença de síndrome de Cowden. Ainda que raro, por sua apresentação clínica, deve ser lembrado no diagnóstico de tumores cutâneos bem delimitados.

Palavras-chave: Colagenoma; Tumor; Benigno; Fibroma; Tecidos moles.

“COMO VAI SEU PÉ?” - TRABALHO ACADÊMICO VISANDO O ENTENDIMENTO DO PACIENTE SOBRE O PÉ DIABÉTICO

Letícia Leão Alvarenga, Carolina Zamboti Rodrigues Silva, Luana Paludo Uhlmann, Ângela Paveglia Teixeira Farias, Márcio Mossmann

Resumo: Introdução: O pé diabético é uma situação de infecção, ulceração ou destruição dos tecidos profundos dos pés, associada a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores de pacientes com diabetes mellitus. O risco de uma úlcera ao longo da vida em pacientes com diabetes pode chegar a 25%. Isso ilustra a importância do entendimento e do tratamento precoce, reduzindo os riscos de lesões e amputações. Objetivo: Avaliar o conhecimento dos diabéticos sobre sua condição e desenvolver instrumentos que facilitem a conscientização sobre os riscos e formas de prevenção do pé diabético. Procedimentos metodológicos: Os professores do módulo de Diabetes e Hipertensão do curso de Medicina solicitaram, como uma forma de avaliação, que os alunos realizassem um folder e um vídeo sobre o tema “pé diabético”. Foram realizadas entrevistas com pacientes atendidos no ambulatório de Diabetes e Hipertensão de um Centro Clínico Universitário, assim como médicos e enfermeiros do mesmo e, ainda, um podólogo da cidade. Foi realizada uma revisão da literatura a partir das informações obtidas e criado um material informativo, formato folder e um vídeo, visando o entendimento da complicação e a conscientização dos diabéticos atendidos na atenção básica de saúde. Resultados: Foi estabelecida uma linguagem simples, clara e acessível, devido a prevalência de pacientes analfabetos e foram associadas ao vídeo e ao folder diversas imagens com o intuito de ilustrar o que estava sendo informado. O maior problema relatado foi a falta de informação sobre pé diabético. Além disso, a maioria disse que examina os pés somente ao sentir dor ou se houvesse alguma alteração visível. Os profissionais da saúde apontaram a necessidade de transmitir as informações ao paciente da forma mais simples possível, devido à dificuldade de compreensão e a falta de praticidade e realização dos exames dos pés. Os pacientes com doenças crônicas tendem a não aceitar sua condição e isso leva ao não seguimento das orientações. Assim, para aumentar a adesão, a ideia é entregar os folders no momento da consulta e não de forma aleatória, solicitando que o paciente coloque um local visível da casa, para não esquecer. Conclusão: Por ser um problema de saúde pública e frequentemente subdiagnosticado, percebe-se a importância de propagar a conscientização acerca do pé diabético. Portanto, a orientação é colocar esses pacientes como corresponsáveis pelo seu tratamento, tendo um olhar atento para seus pés. A partir do momento em que eles entendem sua doença e quais os malefícios que o não seguimento do tratamento podem acarretar para si, tendem a colaborar mais com o processo saúde-doença.

Palavras-chave: Complicações do Diabetes, Pé diabético; Educação em Saúde; Autocuidado.

AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS DOS ACADÊMICOS DOS CURSOS DE MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL

Carolina da Silva Stumpf, Rafael Armando Seewald, André Anjos da Silva

Resumo: Introdução: A necessidade de cuidados paliativos (CP) aumentará drasticamente nos próximos 50 anos e isso se dará pelo rápido envelhecimento populacional e aumento de múltiplas doenças não transmissíveis. Dessa forma, por ser um tema novo no Brasil e ainda pouco aprofundado no meio médico, surge a possibilidade de discussão sobre o conhecimento de estudantes de medicina sobre CP ao longo da graduação. Objetivo: Avaliar os conhecimentos dos acadêmicos do curso de Medicina do Rio Grande do Sul (RS) sobre CP. Métodos: Estudo transversal com abordagem de variáveis quanti-qualitativas, realizado no ano de 2018. Foram incluídos no estudo, acadêmicos dos cursos de Medicina de sete instituições de ensino superior do estado do RS. Foi aplicado um questionário semi-estruturado contendo 19 questões, correlacionando as variáveis: tipo de instituição de ensino, informações sociodemográficas e conceitos sobre CP dos alunos do segundo e quarto anos de graduação. Após a coleta dos dados, os resultados foram organizados e analisados por meio do Software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 21.0. Resultados: Participaram do estudo 94 acadêmicos dos cursos de Medicina do RS, totalizando duas instituições públicas e cinco instituições privadas. Em relação às questões relacionadas aos CP, 78,72% dos acadêmicos responderam corretamente sobre o conceito de ortotanásia, 28,72% eutanásia e 61,70% distanásia. Ao serem questionados se o tema “morte” foi abordado satisfatoriamente durante a graduação, os acadêmicos responderam que o tema não era satisfatoriamente abordado ($p=0,01$). Entre os participantes, 45,74% afirmaram que não receberam informações suficientes sobre CP ao longo da graduação e 85,10% dos acadêmicos responderam que não existe na sua instituição de ensino uma disciplina específica sobre CP. Por fim, em relação à segurança e à aptidão ao lidarem com pacientes em CP, 51,06% dos acadêmicos responderam que se sentem parcialmente seguros e aptos e 44,68% negam essa segurança e aptidão. Conclusão: Percebe-se que os acadêmicos de Medicina do estudo apresentaram um ganho crescente em relação aos conhecimentos sobre CP ao longo da graduação, mas que esta aprendizagem está longe de ser a ideal, visto que as Escolas Médicas apresentam pouco espaço para discussão sobre o tema. Desse modo, a falta de aprendizado sobre CP na graduação médica acaba corroborando para a insegurança e a falta de aptidão na prática clínica.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Graduação; Medicina.

ÁCAROS SINANTRÓPICOS E SEU POTENCIAL COMO VETORES DE MICRORGANISMOS PATOGENOS

Alana Luisa Scherer, Evelise Cargin Trebien, Francine Turri Cesca, Micaela Elisa Schneider, Pietra Lenz Kniphoff Da Cruz, Liana Johann e Guilherme Liberato da Silva

Resumo: Introdução: Os ácaros são organismos de relevância para a saúde humana, pois além de serem ubíquos, têm alta diversidade, e geralmente estão associados a doenças respiratórias e transmissões de agentes patogênicos. Objetivo: Dessa maneira, esse trabalho teve como objetivo demonstrar a correlação das espécies de ácaros hematófagos com as patologias visualizadas em pacientes acometidos por parasitismo. Procedimentos metodológicos: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, sem período pré-determinado, utilizando as plataformas de pesquisa (Pubmed, Google Scholar e Portal de Periódicos da Capes), onde foram avaliados artigos, revisões, cartas de comunicação e reportes de casos associados aos ácaros hematófagos *Ornithonyssus bursa*, *Ornithonyssus sylviarum* e *Dermanyssus gallinae* e suas patologias em humanos. Resultados: Os ácaros podem afetar a saúde humana e animal de quatro maneiras: (1) causando dermatites ou outros danos nos tecidos epiteliais; (2) perda de sangue ou de outros líquidos do organismo; (3) atuando como vetores de inúmeros agentes patogênicos; (4) causando fortes reações alérgicas. Estes ácaros hematófagos são considerados pragas, instalando-se em ninhos de aves, principalmente de pombos em áreas urbanas e em cadeias avícolas, onde proliferam-se rapidamente. Em centros urbanos, depois que as aves deixam seus ninhos, os ácaros entram nos domicílios através de janelas, portas e frestas para procurar um novo hospedeiro, favorecendo o parasitismo humano. As três espécies hematófagas causam prurido que aumenta progressivamente e após percebe-se a presença crescente de lesões eritematosas pápulo-vesiculares. Os sintomas incluem coceira intensa com lesões; pequenas saliências avermelhadas; e uma vaga sensação de rastejar na pele. Além disso, vale ressaltar que *D. gallinae* é um dos ectoparasitos mais prejudiciais economicamente para a cadeia avícola, afetando a produção de ovos por galinhas poedeiras. Esse ácaro pode ser também um potencial vetor de patógenos como *Salmonella*, *Spirocheta*, *Rickettsia*, *Pasteurella* e *Coxiella burnetii*, podendo causar também espirosetose aviária, anemia em aves e dermatites em humanos. No entanto, ainda não há estudos sobre a capacidade vetorial de *Ornithonyssus bursa* e *O. sylviarum* sobre agentes nocivos. Nesse contexto, ainda é possível apontar que a temperatura e a umidade influenciam na proliferação desses ácaros, na qual, o aparecimento dessas sintomatologias, decorrentes do contato, são mais comumente encontradas no final da primavera e no início do verão. Conclusão: Estes dados chamam a atenção para a necessidade de estudos mais aprofundados na capacidade vetorial de *O. bursa* e *O. sylviarum*, pois possuem uma associação com seres humanos em ambientes urbanos. Além disso, não há nenhum estudo com populações de *D. gallinae* para o Brasil, permanecendo desconhecido os microrganismos que pode carrear.

Palavras-chave: Dermatites; Hematofagia; *Ornithonyssus*; Prurido.

CARDIOPATIA ISQUÊMICA NO DIABETES MELLITUS: É POSSÍVEL O PACIENTE ENTENDÊ-LA POR MEIO DE FERRAMENTA EDUCACIONAL E FACILITADORA

Carolina da Silva Stumpf, Jaqueline Schnorr, Amanda Pacheco Alves, Elisa Hoerbe Drescher, Mariane Silvestre Tomazzi, Ângela Paveglio Teixeira Farias, Márcio Mossmann

Resumo: Introdução: Diabetes mellitus (DM) é uma condição crônica com risco de complicações, caracterizada por hiperglicemia. A hipertensão arterial (HA) é uma condição clínica multifatorial e o seu agravo ocorre por fatores de risco como o DM. No paciente diabético que apresenta hiperglicemia crônica e HA ocorre dano vascular pelo aumento do estresse oxidativo e da inflamação e este dano está relacionado à aterosclerose e a eventos cardiovasculares. Desse modo, a cardiopatia isquêmica (CI), é uma das principais causas de morbidade e a mais importante causa de mortalidade nos pacientes diabéticos do tipo 2. Para que o paciente adquira maior entendimento sobre a CI, os autores do trabalho realizaram uma analogia entre a patologia e a profissão de encanador com o intuito de correlacionar as características da doença com as da profissão em questão. Objetivo: Analisar o conhecimento dos pacientes portadores de CI sobre a patologia e desenvolver uma ferramenta educacional, para melhor entendimento da doença através da analogia com a profissão de encanador. Metodologia: O estudo é qualitativo e do tipo exploratório. Os alunos do sétimo semestre do curso de medicina organizaram um questionário para identificação do nível de compreensão dos pacientes a respeito de DM, HA e o desfecho CI, o qual foi respondido por pacientes com diagnóstico confirmado de CI, do ambulatório de diabetes e hipertensão. Após a análise dos instrumentos de coleta e revisão de literatura, foi elaborado material educativo e facilitador do entendimento da CI. Baseou-se na teoria de aprendizagem por zona de desenvolvimento proximal, por meio da analogia com a profissão de encanador, na qual os canos correspondiam às artérias cardíacas e o entupimento representava a aterosclerose com interrupção do fluxo sanguíneo e, posteriormente a CI. Resultados: Os questionários revelaram que os pacientes com CI não possuem entendimento adequado sobre a patologia e condições associadas. O folder e vídeo correlacionando o entupimento dos canos de uma residência com a obstrução das artérias cardíacas foi apresentado aos pacientes. A analogia da CI com a profissão de encanador facilitou a compreensão da patologia por parte dos pacientes. Conclusão: A abordagem do paciente com ferramentas educativas e facilitadoras de aprendizagem como analogia com profissão conhecida contribui positivamente para que haja entendimento da doença e adesão ao tratamento, evitando assim futuras complicações.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial; Cardiopatia Isquêmica; Educação em Saúde.

DIABETES MELLITUS TIPO 2: RELATO DE CASO DE UMA PACIENTE ATENDIDA EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL

Edisom Paula Brum, Mariana S. Hoffmann, Mateus Nunes Braz, Micaela Elisa Schneider, Nicolle Corrêa, Oswaldo Junior Neto, Pietra Lenz K. da Cruz, Sophia Z. Massolini, Vitória G. Georgen, Yasmin Iser

Resumo: Introdução: A Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é distúrbio metabólico caracterizado pelo elevado nível de glicose no sangue. O relato de caso é referente a uma paciente admitida em serviço ambulatorial (UBS) universitário, de uma Universidade do interior do Rio Grande do Sul, que será potencializado a insulinização do que costumava fazer, devido a ineficiência terapêutica dos medicamentos antidiabéticos até então usados. Relato De Caso: Paciente feminina, 52 anos, dona de casa, residente de Arroio do Meio-RS, procurou atendimento em ambulatório universitário para fazer monitoramento da Diabetes Mellitus tipo 2. Trazia consigo dados do nível de glicose averiguados 3 vezes ao dia durante os últimos 3 meses. Fazia a coleta do material antes do café da manhã, após o almoço e após a janta. A média do nível de glicose nessas dosagens foi em torno de 300 mg/dl. Afirma que tem o diagnóstico de Diabetes há 1 ano e 9 meses, faz aplicação de insulina NPH 10 UI às 22hrs, utilização de Propanolol 40 mg 1CP, Sinvastatina 20mg 1CP, Omeprazol 20mg 1CP, Gliclazida 1CP manhã e 1CP à noite e Levotiroxina 25mg ao dia. Paciente com cardiomegalia, hipertensão arterial sistêmica, calcinose renal, colelitíase e arteriosclerose. Relata astenia e parestesia nas extremidades superiores, principalmente esquerda, visão turva com vertigem, anorexia e polidipsia iniciada junto com a descoberta da DM2. Paciente não pratica atividade física, nega tabagista, ingestão de bebidas alcoólicas e uso de drogas ilícitas. Solicitou-se exames laboratoriais, mudanças na medicação diária: fez-se a retirada do medicamento Gliclazida e o aumento nas doses de insulina (25 UI Manhã +15 UI Noite). Orientou-se que paciente realizasse o tratamento correto, tivesse uma alimentação balanceada juntamente com alguma atividade física, como caminhadas. Discussão: DM2 é uma doença caracterizada por hiperglicemia decorrente principalmente de resistência à ação da insulina e déficit de secreção da insulina. É multifatorial, com fatores genéticos e ambientais. A incidência do DM2 vem apresentando aumento significativo nas últimas décadas devido à grandes mudanças sociocomportamentais. Os fatores ambientais, podem estar associados com hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. É de fundamental importância para o diagnóstico ou observação de piora da doença a realização de uma anamnese com atenção especial para alguns sinais e sintomas. Dentre os sintomas e sinais mais frequentes estão poliúria, polidipsia, emagrecimento, astenia, distúrbios visuais, parestesia, cetoacidose, neuropatias, nefropatia. Exames complementares de glicemia, teste de tolerância a glicose, hemoglobina glicosilada, perfil lipídico e exame de urina também são utilizados para diagnóstico. O tratamento não farmacológico, orientação alimentar e realização de atividades físicas são uma das formas de tratamento para os pacientes com DM2. Medicamentos para DM2 podem ser associados a insulina e são frequentemente utilizadas no tratamento.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus tipo 2; tratamento; insulina.

USO DO MÉTODO DE LOWRIE PARA VERIFICAR A EFICIÊNCIA DA HEMODIÁLISE: UM ESTUDO DE CASO

Edisom Brum, Raul Prates Dantas, Victória Marcon Kaspary

Resumo: A hemodiálise consiste em retirar substâncias tóxicas do sangue que permanecem nele pela diminuição da função renal. Para avaliar a eficiência das diálises são utilizados diferentes métodos quantitativos, como o cálculo de KT/V pelo método de Lowrie, utilizado nesse trabalho. O presente trabalho teve como intuito avaliar a eficiência da diálise em um paciente com insuficiência renal crônica a partir do cálculo do KT/V . Em relação a metodologia, foi utilizado o estudo de caso como estrutura, com abordagem qualitativa e quantitativa. Para analisar a eficiência da diálise foi utilizado o método de Lowrie a partir da fórmula $KT/V = \ln(\text{ureia pós/ureia pré})$. Foram coletadas informações de um paciente durante 9 meses em um laboratório de análises clínicas na cidade de Rosário do Sul-RS, além da análise do prontuário médico. A partir do cálculo do KT/V percebeu-se a ineficiência das diálises durante o período observado. Dadas comorbidades do paciente, concluiu-se que o volume de ultrafiltração precisa ser melhorado, além do tempo da diálise, a fim de aumentar o valor do índice KT/V .

Palavras-chave: Diálise; KT/V ; Insuficiência renal.

DOENÇA POLICÍSTICA HEPATORRENAL: UM RELATO DE CASO

Amanda Sotoriva, Amanda Cristina Wiest, Ana Julia Buffé, Flávia Moro, Edson Paula Brum

Resumo: Introdução: A doença policística hepatorrenal é considerada uma patologia rara e está associada com fator hereditário, sendo caracterizada pelo desenvolvimento de múltiplos cistos. Nas mulheres, o fenótipo é mais suscetível, podendo estar relacionado com um componente hormonal. Pode-se dizer que a prevalência e o tamanho dos cistos possuem maior chance de apresentação em decorrência da idade. Alguns pacientes podendo, ainda, evoluir para um quadro hepatorenal, com a apresentação de hepatomegalia, relacionada à hipertensão portal e favorecendo o aparecimento de patologias secundárias. Objetivo: Descrever um caso clínico de probabilidade de fator genético em paciente. Relato do caso: L.L, 72 anos, sexo feminino. Paciente vem ao ambulatório de Nefrologia com diagnóstico de Doença Policística Hepatorrenal com queixas de urgência urinária e escape urinário frequente, nega nessa consulta disúria, hematúria e oligúria. Em busca de seu histórico familiar, a paciente relata irmã submetida a transplante renal, irmão falecido por insuficiência renal, e outro irmão está sendo submetido à hemodiálise. Ao exame físico apresentando mucosas levemente hipocoradas, com hepatomegalia, podendo palpá-lo bem abaixo do rebordo costal, e sem apresentar dor a palpação superficial e profunda. Nos exames laboratoriais apresentando Creatinina em 2,4 mg/dL e TFG: 19,51 mL/min. Em seu EQU apresentando contagem de leucócitos e cristais de oxalato de cálcio. Na ultrassonografia de abdomen total, houve apresentação de inúmeros cristais simples ocupando a totalidade do parênquima renal, observando-se ainda um aumento de tamanho de ambos os rins para 19,2cm. Sendo observado ainda um aumento nas dimensões hepáticas com presença de cistos hepáticos. Discussão: Sabe-se que a doença renal policística é a patologia renal hereditária mais comum no mundo, apesar de ser considerada, de maneira geral, uma doença rara. Caracterizada pelo crescimento de múltiplos cistos renais bilaterais. Ainda, é a Terceira maior causa de pacientes em hemodiálise. Em vista das consequências na qualidade de vida do paciente e na redução de expectativa de vida que acompanha a doença renal policística, dá-se a importância da investigação de história familiar do paciente, por ser esta, uma patologia de origem fundamentalmente genética. Conclusão: diante da história clínica, exames complementares e evidências radiológicas o quadro clínico foi compatível com doença renal policística. Devida a alta prevalência hereditária dessa patologia, nota-se, a importância de relatar esses casos, para que a comunidade científica fique ciente do quão comum essa patologia é, e que saiba como avaliar e orientar sobre ela, minimizando seus efeitos deletérios.

Palavras-chave: Doença Policística Hepatorrenal; Fator Genético; Cistos Renais Biliares.

RESTRIÇÃO PROTEICA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURA E PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE PROTOCOLO

Isadora Rosy Pontalti, Inaiá Bracht Stangherlin, Liege Barella Zandoná

Resumo: Introdução: A doença renal crônica (DRC) está relacionada com o declínio progressivo da taxa de filtração glomerular (TFG). A fisiopatologia da DRC envolve dois amplos mecanismos lesivos: mecanismos desencadeantes específicos da etiologia subjacente, e um conjunto de mecanismos progressivos que envolvem hiperfiltração e hipertrofia dos néfrons viáveis remanescentes, que são consequências comuns da redução prolongada da massa renal, independente da etiologia primária. Já a insuficiência renal crônica (IRC) refere-se ao processo de redução irreversível, significativa e contínua de néfrons, que em geral corresponde ao estágio 5 da DRC. No tratamento da DRC, a restrição proteica está indicada com a finalidade de atenuar os sinais e sintomas da uremia e, também, retardar a taxa de declínio da função renal nos estágios iniciais da nefropatia. Objetivos: Analisar bibliografias para estabelecer uma ligação entre a TFG e a proteinúria em pacientes com restrição proteica dietética em tratamento para DRC. Materiais E Métodos: Revisão bibliográfica em artigos retirados do portal de periódicos da capes. Discussão: Utilizando os termos “protein restriction” e “Chronic Kidney Disease” e “meta-analysis” restringindo apenas para artigos publicados no último ano no idioma inglês. Entre os artigos observados, demonstram que em adultos saudáveis a alta ingestão de proteínas não influencia negativamente a função renal da TFG. Em DRC, a baixa ingestão proteica aumenta o manejo conservador não dependente de diálise e pode ser considerada como uma opção potencial em pacientes que desejam evitar ou adiar a diálise, enquanto o risco de desperdício de energia proteica e caquexia permanece mínimo. Segundo Jameson, em nefrologia e distúrbios acidobásicos e Harrison, o conceito de restrição proteica está baseado em evidências clínicas e experimentais sugestivas e que a hiperfiltração mediada pelas proteínas contribua para o declínio progressivo da função renal. O estudo Modification of Diet in Renal Disease não conseguiu demonstrar um efeito benéfico inequívoco de retardo da progressão aos estágios avançados DRC. No entanto, as diretrizes da prática clínica da Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI) incluem ingestão proteica diária entre 0,60 e 0,75g/ kg/ dia, sendo que 50% seja de alto valor biológico. A partir destes dados, será instituído um protocolo no ambulatório de Nefrologia para acompanhamento de pacientes em estágio 3 e 4 de IRC junto com serviço de nutrição para avaliação do retardo da evolução da doença renal.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Proteinúria; Dieta.

AS DIMENSÕES DA DOR E SEUS EFEITOS COLATERAIS

Ana Luísa Koch, Lauren Moretto Berner, Marcos Frank e Pietra Dal Sasso Graça

Resumo: Introdução: Dor, o sintoma mais comum entre pacientes com doenças crônicas, é definida como uma experiência sensorial ou emocional desagradável que pode ocorrer em diferentes graus de intensidade. Hoje, os aspectos físicos da dor já são amplamente conhecidos pelos profissionais da saúde e as técnicas terapêuticas utilizadas para o seu tratamento são extremamente eficazes. Contudo, ainda há muita dificuldade em tratá-la de maneira adequada, o que pode estar relacionado, na generalidade dos casos, ao conceito de dor total, o qual inclui não apenas o fenômeno físico, mas também todas as dimensões da dor: emocional, social, espiritual e somática. Objetivos: Apresentar uma revisão na literatura elucidando a importância da participação do médico psiquiatra no tratamento e no manejo de pacientes com doenças crônicas a fim de minimizar os efeitos colaterais da dor e das suas dimensões. Procedimentos Metodológicos: Revisão na literatura de artigos científicos usando a plataforma Pubmed com o termo “dor total”. Foram incluídos no estudo, artigos que descrevem e caracterizam a dor total. Resultados: Após a revisão dos artigos científicos e da literatura, foram realizadas correlações entre o acompanhamento psiquiátrico de pacientes com doenças crônicas e o benefício no quadro evolutivo. A partir disso, foi elaborado um fluxograma apresentando todas as dimensões da dor e seus efeitos colaterais. Conclusão: Em suma, embora os mecanismos fisiológicos da dor sejam os mesmos para todos os pacientes, a dor é subjetiva e depende do contexto individual, ou seja, o impacto causado pode ser considerado único. Dessa forma, alguns transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade, são vistos com frequência, embora muitas vezes ou não são diagnosticados ou são subestimados, o que contribui para piora do quadro e para o aumento do “fardo” carregado pelos pacientes e familiares.

Palavras-chave: Dor; Dimensões da dor; Efeitos colaterais.

PERICARDITE E DERRAME PERICÁRDICO APÓS IAMCSST

Everton Dondoni Altoe, Flavia Manfio Moro, Jhonatan Willian da Silva Santos, Claudio Adolfo Grenhs Filho

Resumo: Introdução: O infarto agudo do miocárdio com supra de ST (IAMCSST) ocorre quando o fluxo sanguíneo coronariano diminui abruptamente depois de uma obstrução trombótica de artéria coronária. Seu diagnóstico baseia-se na história clínica, eletrocardiograma (ECG) e marcadores cardíacos séricos. Os sintomas têm como frequentes características dor torácica semelhante à angina, sem alívio ao repouso ou ao uso de nitratos. A pericardite pós-IAM precoce constitui uma complicação que se manifesta em torno de 24 horas após o evento agudo. Deve ser suspeitada quando for detectada dor torácica, agravada por inspiração profunda podendo ser acompanhada de febrícula, sem alterações hematológicas. A ausculta de atrito pericárdico é comum e facilita o diagnóstico. Objetivo: Descrever um caso sobre Infarto Agudo do Miocárdio com evolução para pericardite seguido de derrame pericárdico, atendido no pronto-socorro do Hospital Bruno Born. Métodos: As informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário, entrevista com o paciente e revisão de literatura. Descrição do caso: J.A.C, 32 anos, feminino, diabética insulino dependente. Apresentou dor súbita retroesternal em ardência, intermitente há 5 dias. Evoluiu com piora do quadro apresentando dor retroesternal em aperto, com parestesia em membro superior esquerdo, associado a náuseas, êmese, sudorese, cefaleia e ortopneia. Procurou pronto-socorro da cidade de Estrela-RS e após encaminhada para hospital de Lajeado-RS Exames: ECG: IAMCSST anterior extenso, com delta T prolongado. Laboratoriais: Troponina >10.000; leucócitos 27.600. Realizado manejo para síndrome coronariana aguda seguido de angioplastia primária da Artéria Coronária descendente anterior com stent farmacológico. Após procedimento, apresentou remissão dos sintomas e admissão na unidade de terapia intensivo. No dia seguinte manifestou dor torácica moderada com piora na respiração profunda acompanhado de atrito pericárdico e febrículas. Paciente foi diagnosticada com pericardite pós infarto agudo do miocárdio precoce, introduzido ácido acetilsalicílico 500 mg e aumento da dose de betabloqueador. Refere melhora dos sintomas. Realizou ecocardiograma: fração de ejeção reduzida de grau importante e derrame pericárdico leve. Conclusão: o IAMCSST está associado com a obstrução completa da luz arterial e o infarto transmural. A troponina é um marcador com grande sensibilidade para o IAM, porém, é o ECG o principal exame para o diagnóstico e subdivisão do infarto com ou sem supradesnível do segmento ST. A pericardite é uma inflamação do pericárdio que, segundo as diretrizes brasileiras, acomete apenas 1% dos pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnível de segmento ST, tornando o diagnóstico desse caso clínico complexo e por vezes tardios.

Palavras-chave: ECG; Angioplastia; Dor torácica.

PREVALÊNCIA DE HEPATITE B E C NO MUNICÍPIO DE LAJEADO-RS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS (2008-2018)

Eliege Bortolini, Matheus Arcari, Lais Dorigon Alba, Lauana Sperb Lovatto, Gabrieli Pedrozo Goulart, Marina Santos Oliveira, Alexandre Dal-Ri Pagani, Raíssa Bica de Moura, Hanny Kirszenworcel Pereira, Andressa Tasca, Milena Rosa Ferreira, Júlia Franke Hartmann, Julia Tambara Leite, Fernando Mateus Mascarello; Francieli Franceschetto Pinto, Roberto Reckziegel

Resumo: Introdução: O número de casos de hepatite crônica causada pelos vírus B e C cresceu no Rio Grande do Sul nos últimos anos. No ano de 2018 foram de 6,7 casos de hepatite B e 12,6 casos de hepatite C para cada 100 mil habitantes. O aumento do número de casos é preocupante principalmente porque grande parte das formas de transmissão dos vírus das hepatites B e C tenham medidas preventivas disponíveis como: vacinação (hepatite B) uso de preservativo nas relações sexuais, não compartilhar objetos (lâminas de barbear e de depilar, escovas de dente, alicates de unha), uso de drogas injetáveis (cocaína, anabolizantes e complexos vitamínicos), uso de materiais não esterilizados para colocação de piercing e para confecção de tatuagens, acidentes com exposição a material biológico e procedimentos cirúrgicos, odontológicos e de hemodiálise, em que não se aplicam as normas adequadas de biossegurança. Os portadores de hepatite B e C podem apresentar uma evolução indolente, mas um número significativo de portadores irá evoluir para hepatopatia crônica e, nas formas mais graves, cirrose e risco de evoluir para hepatocarcinoma. Mesmo que uma pessoa já esteja infectada, o seu diagnóstico precoce pode impedir a evolução da doença, e isso pode ser feito por testes sorológicos e testes rápidos disponíveis no Sistema Único de Saúde. Objetivo: Relatar e analisar a prevalência de hepatite B e C no município de Lajeado - Rio Grande do Sul. Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado através de uma busca epidemiológica na base de dados DATASUS dos casos de hepatites B e C, no município de Lajeado - Rio Grande do Sul, no período de 2008 a 2018. Resultados: A prevalência de pacientes com Hepatite B nos últimos 10 anos, no município de Lajeado - Rio Grande do Sul, por ano foi de: 2008 - 14; 2009 - 10; 2010 - 7; 2011 - 17; 2012 - 19; 2013 - 15; 2014 - 32; 2015 - 32; 2016 - 34; 2017 - 41; 2018 - 30. A prevalência de pacientes anti-HCV nos últimos 10 anos no município de Lajeado - Rio Grande do Sul, por ano foi de: 2008 - 8; 2009 - 5; 2010 - 3; 2011 - 5; 2012 - 13; 2014 - 45; 2015 - 35; 2016 - 23; 2017 - 38; 2018 - 27. A detecção de novos casos de hepatite B e C cresceram significativamente nos últimos 10 anos. No caso da hepatite B, houve um aumento dos casos de 114,28% entre 2008 e 2018 e no caso da hepatite C, houve um aumento de 237,5% no número de casos. Conclusão: Houve um aumento significativo no número de casos de hepatite B e C nos últimos 10 anos. Acredita-se que este aumento da detecção se deva principalmente a um melhor rastreamento destas patologias na atenção primária e secundária. A detecção dos casos de hepatite B levará a um tratamento precoce dos casos impedindo a evolução para hepatopatia crônica assim como, a detecção dos casos de Hepatite C ajudará no ambicioso projeto de erradicação até o ano de 2030.

Palavras-chave: Epidemiologia; Hepatites virais; Hepatite B; Hepatite C.

ESCLEROSE LATERAL PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

André Luiz Rodrigues Palmeira, Lauren Moretto Berner, Luana Ludwig Heck e Maria Eduarda Höehr Zwetsch

Resumo: Introdução: A Esclerose Lateral Primária (ELP) é uma doença neurodegenerativa de origem desconhecida, rara e que é caracterizada pelo envolvimento do trato corticoespinal. A ELP comumente manifesta-se por espasticidade progressiva, hiperreflexia e preservação da sensibilidade e do controle esfinteriano. Objetivos: Relato de caso de um senhor com Esclerose Lateral Primária para auxiliar em diagnóstico precoce. Materiais e Métodos: análise de prontuário e revisão bibliográfica. Descrição do caso: Homem de 54 anos, procurou atendimento devido a quadro de dificuldade motora de lenta evolução há aproximadamente 30 anos, com dificuldade de marcha progressiva, necessitando utilizar muletas a partir da quarta década de vida e restrito à cadeira de rodas a partir da quinta década de vida. Negava alterações da sensibilidade e de controle esfinteriano. Era hipertenso e fazia uso de furosemida, baclofeno, tiamina e dexametasona. Ao exame neurológico apresentava tetraparesia espástica associada a hiperreflexia, RCP extensor bilateral; demais aspectos sem anormalidades. Associadamente, também se evidenciava edema nos membros inferiores com ulcerações. Investigação laboratorial inicial demonstrou vitamina B12 limítrofe, com demais exames, incluindo sorologia para HTLV, sem anormalidades. Eletroneuromiografia dos 4 membros: sinais de disfunção do primeiro neurônio motor. Realizada ressonância magnética do encéfalo e coluna cervical, sem anormalidades relevantes. A hipótese de esclerose lateral primária foi aventada, sendo indicada fisioterapia motora e iniciado tratamento com riluzole e reposição de vitamina B12. A dexametasona e a tiamina foram progressivamente descontinuadas. Conclusão: O diagnóstico para ELP constitui um desafio em neurologia. Reconhecer precocemente a enfermidade é importante para que o paciente possa iniciar medidas de reabilitação. Dentre as doenças do neurônio motor, a esclerose lateral amiotrófica é a sua manifestação mais comum; no entanto, suas variantes, tais quais a ELP, a paralisia bulbar progressiva e a atrofia muscular progressiva também devem ser reconhecidas. Afastar doenças potencialmente tratáveis, tais quais as mielopatias espondilóticas cervicais faz parte do manejo desta condição. O tratamento com riluzole está indicado, pois permite o aumento da sobrevida.

Palavras-chave: Esclerose lateral primária; doença do neurônio motor; tetraparesia espástica.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/DOMICILIAR INTEGRADO À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: VIVÊNCIA INTERDISCIPLINAR PARA ANÁLISE DE NECESSIDADE, EFETIVIDADE E SEGURANÇA NO USO DE MEDICAMENTOS

Álvaro Ortigara Maciel, Fernando Morgado, Fernando Mateus Mascarello

Resumo: A observação do Uso Racional de Medicamentos (URM) compreende o emprego de tecnologias de cuidado para a obtenção dos melhores resultados terapêuticos. Propostas de intervenção, centradas no indivíduo e na família, devem sustentar abordagens que acolham o itinerário terapêutico de usuários da rede de cuidados em saúde. O aumento no número de usuários de substâncias psicoativas tem sido percebido na ampliação da demanda sobre os serviços de saúde, tanto na esfera pública quanto privada. O presente trabalho objetivou construir a demanda para o manejo da dependência química a substâncias psicoativas medicamentosas, nos âmbitos domiciliar do usuário e do Centro de Apoio Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) de Lajeado/RS. Contemplou exercício de manejo de usuário de medicamentos psicoativos e sua família. O manejo contemplou visita domiciliar primordial e encontros agendados, com a usuária de 53 anos de idade e seus familiares, no ambiente domiciliar e do CAPS AD, objetivando a construção de equipamentos e práticas promotoras de autonomia e URM. Em ambiente domiciliar, os encontros contemplaram reconhecimento do ambiente de convívio familiar e ampliação do cuidado significativo e efetivo. No ambiente do CAPS AD, os profissionais e acadêmicos participaram de modo efetivo em reuniões de acolhimento e manejo, contribuindo na construção do cuidado singular. Foi empregado uma base de dados informatizados (Medscape®). Problemas Relacionados com os Medicamentos (PRM) apresentados pela usuária e possíveis interações medicamentosas tiveram sua eleição de prioridade e risco avaliados juntamente com a equipe de profissionais do CAPS AD. Foi possível reduzir o número de fármacos empregados, sem prejuízo ao critério de necessidade, minimizando o risco de insegurança. A construção de projetos terapêuticos centrados no cuidado carece de consideração de experiências, significados, trajetórias, desejos e necessidades dos indivíduos, inseridos num contexto social particular, permitindo a construção de um projeto terapêutico singular. Após intervenções de redução do número de fármacos utilizados, nenhuma interação de mérito ao risco foi reportada. Visitas domiciliares são potentes para a detecção de problemas que possam se constituir como tensores para o sucesso do plano terapêutico, pós construção da demanda. O trabalho interdisciplinar, na contemporaneidade, é percebido como elemento base para migração do conceito de “clínica” para “cuidado”, e conseqüentemente, do modelo de assistência à saúde.

Palavras-chave: Farmácia Universitária; Atendimento ambulatorial-domiciliar; Uso Racional de Medicamentos.

FEBRE REUMÁTICA AGUDA: A IMPORTÂNCIA DO SEU DIAGNÓSTICO NO BRASIL - RELATO DE CASO

Renata Sartor Fachinelli; Letícia Leão Alvarenga; Luana Paludo Uhlmann; Ana Luísa Lanius; Natália Laste Wald; Natália Pereira Brod; Amanda Pacheco Alves; Jussara Marilu Bohn; Claudia Monfroni Rocha

Resumo: Introdução: A febre reumática aguda (FRA) é uma doença sistêmica, imunomediada, desencadeada pela infecção faríngea por estreptococos do grupo A (EGA). As manifestações clínicas mais comuns são: febre, poliartrite migratória e cardite. A FRA é mais frequente entre os 5 e 15 anos de idade, com a incidência declinando em adultos. O tratamento da FRA requer prevenção de infecções estreptocócicas futuras, terapia anti-inflamatória e cuidados sintomáticos. Estimativas da OMS registraram, no ano de 2005, cerca de 300.000 novos casos de FR/ano. Os dados disponíveis no Brasil a partir do sistema DATASUS informam basicamente sobre internações hospitalares e intervenções, não correspondendo à totalidade dos casos diagnosticados no país, uma vez que é uma doença ainda subdiagnosticada. Objetivo: Relatar um caso de FRA e destacar a importância do seu diagnóstico no cenário brasileiro. Procedimentos metodológicos: Análise do prontuário do paciente e revisão de literatura. Relato do caso: M.S.O., 9 anos, encaminhada ao pronto socorro por quadro de artralgia intensa em membros inferiores e edema nos pés. Refere odinofagia prévia e presença de linfonodomegalias cervicais. Apresentou pico febril de 38,5°C alguns dias antes do início de dor nos pés associado a eritema em tórax e face interna das coxas. Em exames laboratoriais coletados: VSG 115, PCR 46, ASLO > 2000, hemograma sem leucocitose com leve desvio a esquerda. Função renal, hepática e eletrólitos normais. EQU sem particularidades. Realizou ecocardiograma que apresentou insuficiência mitral leve. Durante internação apresentou edema e dor em punho direito e tornozelo esquerdo. Pela suspeita de febre reumática foi realizado swab de orofaringe com resultado de *Streptococcus pyogenes*. A conduta foi usar prednisona 2 mg/kg por 2 semanas e ir reduzindo 25% da dose a cada semana, cálcio e Vitamina D, AAS e Benzetacil 12000 mil unidades de 21 em 21 dias. A paciente respondeu bem ao tratamento instituído e teve alta em bom estado geral. Recebeu, na alta, orientações sobre a continuidade do tratamento e de seu acompanhamento com reumatologista e cardiologista pediátrico. Conclusão: Considerando a grande probabilidade de a FRA ocorrer na realidade brasileira, é de suma importância sempre considerar a sua ocorrência quando em contato com pacientes da faixa etária de risco e com sintomas compatíveis, principalmente artrite e cardite. Este procedimento pode contribuir com o diagnóstico correto e um consequente prognóstico positivo.

Palavras-chave: febre reumática aguda; cardite; artrite.

FIBROXANTOMA ATÍPICO - RELATO DE CASO

Maurício Tedesco, Luiza Moura Trevizan, Nicole Galapinski, Inaiá Bracht Stanghrin,

Resumo: Introdução: O Fibroxantoma Atípico (FXA) é um tumor da derme considerado raro, oriundo de células fusiformes, sendo descrito pela primeira vez por Helwing em 1963. O FXA é uma neoplasia que acomete principalmente as áreas de exposição solar, a exemplo, a região cervical, facial e membros superiores em indivíduos de pele clara. A sua incidência é mais comum nos idosos e duas vezes mais frequente no sexo masculino. A sua forma mais rara é em locais de menor exposição solar, principalmente, no tronco e em indivíduos mais jovens. Relato do Caso: Paciente feminina, 49 anos, previamente hígida, encaminhada ao serviço de apresentando linfonodos aumentados em região cervical à esquerda. No exame físico, linfonodo cervical Nível II à esquerda medindo 2 cm, móvel. N ultrassonografia as medidas foram de 3,0 x 1,0 x 2,7 x 0,8 cm à esquerda. Realizado então biópsia que teve como conclusão: painel imuno-histoquímico associado aos aspectos histológicos de neoplasia mesenquimal cutânea com ulceração da superfície, tumor não circunscrito, restrito a derme, morfologia das células com padrão fusiforme a monocitoides com celularidade alta, atipias celulares intensas, hiper cromasia, anisocariose e alguns nucléolos evidentes, presença de 22 mitoses por campo de grande aumento, sem expressão para os marcadores AML, CD10 e CD68, sem expressão para marcadores melanocíticos. O conjunto de achados é consistente com Fibroxantoma atípico. Recomendou-se exérese completa da lesão com margens visando controle de recidivas. Discussão: O FXA tem como apresentação uma lesão única eritematosa, em forma de pápula ou nódulo. Em relação ao tamanho, em geral, o nódulo costuma ser menor de 2 cm de diâmetro, mas há relatos de tumores que ultrapassaram 10 cm. Na clínica, é difícil de diferenciá-lo de outros tumores cutâneos como carcinoma espinocelular, carcinoma basocelular queratoacantoma. Essa dificuldade se repete no estudo histológico com hematoxilina-eosina, pois existe semelhanças com o histiocitoma fibroso maligno. Para confirmação do diagnóstico a análise imuno-histoquímica é essencial. O FXA geralmente, é negativo para citoqueratina, diferente dos tumores epiteliais. O Ki67, marcador de proliferação celular, costuma ser positivo. Apesar de possuir aspectos malignos, o FXA é uma neoplasia de baixo grau de malignidade porque as metástases são raras. O tratamento cirúrgico é o, atualmente, preconizado, podendo ser feita com amplas margens livres. A taxa de recidiva é de aproximadamente 7% em um ano. Conclusão: O FXA são de difícil diagnóstico, pois a variante de neoplasias cutâneas é muito ampla. Na literatura, são descritas várias entidades diferentes de neoplasias malignas e benignas com sintomatologia e apresentação distinta. Dessa forma, exame físico e anamnese minuciosos, além do conhecimento da patologia proporcionam o sucesso no diagnóstico e na conduta médica, trazendo um bom prognóstico para o paciente.

Palavras-chave: Fibroxantoma atípico, Tumor de derme, Lesão única eritematosa.

FUNDOPLICATURA DE NISSEN EM PREMATURO COM 36 DIAS PARA TRATAMENTO DE DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO

Andressa Camila Tasca; Andrés Marques Rodrigues; Leandro Trevizan; Luiza Moura Trevizan

Resumo: Objetivo: Reportar um caso raro de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) em recém nascido pré-termo (32 semanas) e tratamento feito com fundoplicatura de Nissen. Metodologia: Análise e interpretação das evoluções e exames de imagem do paciente. Resultados: Lactente, 36 semanas, prematuro de 32 semanas, pesando ao nascer 1810g, APGAR 10/10, ecocardio: insuficiência tricúspide leve e estenose de vasos pulmonares. Não tolerava dieta oral desde o nascimento, rejeitou três tipos de fórmula infantil e dieta em bomba de infusão; recebeu ampicilina e gentamicina por dez dias por suspeita de sepse precoce; ecografia de abdome, raio X de esôfago, estômago, duodeno (REED) e trânsito intestinal e tomografia computadorizada (TC) de abdome total não evidenciaram alterações. Aos 27 dias, pesando 1930g, foi encaminhado para o hospital de referência com queixas de vômitos intensos e frequentes que restringiam o seu crescimento. Na unidade de terapia intensiva apresentou episódios de vômito borráceo durante a primeira noite e pela manhã; na sonda nasogástrica havia refluxo gástrico claro e conteúdo do lavado mostrou-se sem sangue; REED e trânsito intestinal sem sinais de obstrução intestinal, mas com grosseiro refluxo gastroesofágico. Dois dias após a internação, tentou-se introduzir dieta via oral (VO), sem sucesso, respondendo com vômitos intensos em grande quantidade; foi prescrita nutrição parenteral (NPT) e mantida até o dia da cirurgia. Decidiu-se como terapia a cirurgia de fundoplicatura de Nissen. No segundo dia pós-operatório (DPO) foi iniciado dieta VO. No terceiro DPO o paciente apresentava-se com um mês e dez dias, peso de 2225 g, recebendo dieta VO, NPT e ranitidina. No quinto DPO recebeu alta hospitalar com boa aceitação da dieta VO, sem vômitos, eructando bem e bom ganho de peso. Conclusão: O refluxo gastroesofágico (RGE) é recorrente e normal na grande maioria dos lactentes, acometendo 85% dos recém-nascidos pré-termos. A indicação cirúrgica é feita somente quando há falha na terapia de mudança comportamental e farmacológica ou quando a doença cursa com risco à vida do lactente. O paciente tinha como fator de risco a prematuridade e como indicação cirúrgica o baixo ganho de peso. Desde o nascimento até o dia da operação, passados 36 dias, ele ganhou apenas 240g, uma média de ganho de 6,6g/dia, enquanto o esperado para a idade seria de 18.3g/dia. A cirurgia foi bem-sucedida, visto que no primeiro DPO o paciente ganhou 25g, cerca de quatro vezes a média diária anterior ao tratamento.

Palavras-chave: Fundoplicatura de Nissen; Neonato pré-termo; Doença do refluxo gastroesofágico.

HIV EM GESTAÇÕES NO VALE DO TAQUARI NOS ANOS DE 2010-2018

Gabrieli Pedrozo Goulart, Thayná Bohrer, Marianna Bernardi Motta, Linara Hayanne Dias Faria, Nadiane Albuquerque Lemos

Resumo: Introdução: O aumento de soropositividade para HIV em mulheres jovens em período reprodutivo sugere que ocorra maior incidência de recém-nascidos portadores do vírus. O tratamento oportuno e adequado das gestantes infectadas pelo HIV evita a transmissão vertical e consequentemente diminui o número em crianças contaminadas. Conforme a Portaria do Ministério da Saúde, nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que tem como objetivo assegurar uma assistência adequada, segura e de qualidade a todas as brasileiras, recomenda-se que todas as gestantes devam se submeter à realização de teste rápido para HIV durante a primeira consulta, ou no primeiro trimestre de gestação. As gestantes com resultados reagentes para o HIV deverão ser conduzidas para o seguimento ao pré-natal em serviços de atenção especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis de referência. Objetivo: Avaliar o número de casos de sorologia positiva para HIV entre gestantes nos municípios das regiões de saúde 29 e 30 do RS de 2010- 2018. Métodos: Realizou-se análise dos casos de detecção de HIV em gestantes, utilizando os dados disponíveis no Portal Business Intelligence (BI)/RS. Resultados: Os casos notificados de HIV em gestantes durante o período de 2010-2018, no total de 32.329 nascimentos, 156 eram gestantes com HIV, sendo uma média de 5,74 nos últimos 9 anos. Notou-se uma tendência ao aumento nos últimos dois anos. Sendo que, no ano de 2018 teve a maior taxa de 6,95 e 2017 teve o mesmo de 2015 6,27. De 2010 a 2016, houve uma inconstância nos coeficientes, já que em 2015 o coeficiente ficou em 6,27 e em 2011 em 2,64, que também foi o menor número no período analisado. Conclusão: o aumento dos casos de HIV positivo em gestantes nos últimos anos e considerando que a OMS classifica os locais com prevalências acima de 1% em parturientes como epidemia generalizada de HIV, é necessário maior atenção e investimento em relação ações de prevenção e ao controle da AIDS na região, pois não se trata apenas de um quadro epidemiológico, mas sim, de qualidade de vida e bem estar social.

Palavras-chave: Gestante, HIV, sorologia.

HÉRNIA DISCAL LOMBAR: DESCRIÇÃO DE TÉCNICA E RELATO DE CASO

Luiz Augusto Soares Silva e Mateus Molin do Amaral

Resumo: Introdução: O disco intervertebral é constituído por um anel externo, um anel fibroso e pelo núcleo pulposo. Com o envelhecimento ocorre degeneração desse disco, o anel fibroso sofre fissuras radiais e pode ocorrer o extravasamento do núcleo pulposo em diversas direções, esse extravasamento é conhecido como hérnia discal. Aproximadamente 9,8 indivíduos a cada mil habitantes apresentam compressão, pelo fragmento herniado, de uma ou mais raízes nervosas gerando uma radiculopatia compressiva, algo que acarreta em dor de moderada a grande intensidade e piora na qualidade de vida. Objetivo: Relatar procedimento cirúrgico de correção de hérnia discal lombar e relatar caso sobre o tema. Métodos: Revisão de literatura e análise de prontuário. Resultados: Relato de caso: L.D.S, masculino, 62 anos, natural e procedente de Goiânia-GO, busca atendimento médico, em janeiro de 2015, por lombalgia com irradiação para esquerda, associada a paresia intermitente de membro inferior esquerdo, iniciada há dois anos. Realizada ressonância magnética (RM) da coluna lombar é evidenciada discopatia degenerativa; espondiloartrose lombar; deslocamento anterior de L5 sobre S1, grau I; protrusão posterior difusa do disco intervertebral de L3-L4, L4-L5 e L5-S1, tangenciando a face anterior do saco dural e obliterando neuroforames, tangenciando raízes nervosas correspondentes. Tendo em vista os resultados encontrados, o paciente obteve indicação cirúrgica para correção de hérnias lombares discais, causadoras de radiculopatia compressiva. Descrição de técnica: O tratamento cirúrgico consiste na descompressão da raiz nervosa afetada por microdissectomia. O paciente é posicionado em decúbito ventral com apoio de tórax e abdome. É realizada incisão em linha média, dissecação de subcutâneo e incisão da fáscia lombar junto das apófises espinhosas. Após isso, faz-se uma dissecação e afastamento da musculatura paravertebral e colocação de afastador autoestático. Identificada a hemilâmina do nível desejado, retira-se o ligamento amarelo do espaço interlaminar, amplia-se o espaço mediante remoção do terço superior da lâmina caudal ao nível desejado, afasta-se a raiz nervosa e se identifica a hérnia. Coagulam-se as veias epidurais situadas sobre a hérnia, abre-se o ligamento longitudinal posterior com bisturi lâmina 11 e se remove o fragmento extruso com pinça de disco, remove-se o disco intervertebral com a pinça de disco e se revisa o canal ventral à dura-máter, o forame de conjugação caudal ao disco e do recesso lateral com dissector rombo, revisa-se hemostasia e realiza-se o fechamento por planos. Conclusão: A hérnia de disco apresentada pelo paciente foi tratada com sucesso. No pós-operatório, o paciente teve boa evolução e voltou a deambular em poucos dias, apresentando melhora em sua qualidade de vida e alívio da dor. O tratamento cirúrgico foi essencial para descompressão nervosa causadora de dor e déficits motores. Dessa forma, houve melhora na qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Hérnia; Lombar; Radiculopatia; Microdissectomia.

ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO DE BLOQUEADORES DE RECEPTORES DA ANGIOTENSINA (BRA) E INIBIDORES DA ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA (IECA)

Luísa Kraemer Kölzer; Daniéli Gerhardt; Patrícia Ana Müller

Resumo: Introdução: a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Possui alta prevalência e é considerada um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Estudos clínicos demonstraram que a detecção, o tratamento e o controle da HAS são fundamentais para a redução dos eventos cardiovasculares. Objetivo: o presente trabalho tem como objetivo analisar a associação de bloqueadores de receptores da angiotensina (BRA) com inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) em pacientes que frequentam uma UBS localizada no município de Lajeado/RS, suporte para todas as ESF do município. Procedimentos Metodológicos: foram analisadas vinte e oito evoluções com os CIDs E109-Diabetes Mellitus Insulino-dependente- sem complicações e E105 - Diabetes Mellitus Insulino-dependente com complicações circulatórias periféricas, de consultas realizadas no período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2019, com autorização do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) da Secretaria Municipal de Saúde de Lajeado/RS. Resultados e conclusão: duas evoluções apresentaram a prescrição prévia de associação de BRA e IECA. Os efeitos adversos dessas classes de medicamentos são semelhantes: tosse seca, hipotensão, hipercalemia e comprometimento da função renal. A combinação desses fármacos não apresentou benefício no tratamento da HAS e, ainda, apresentou potencialização dos efeitos adversos causados pelos mesmos. Ao encontrarmos duas evoluções com a prescrição prévia da associação de BRA e IECA, verifica-se a necessidade da qualificação de farmacodinâmica e interação medicamentosa na formação profissional, com ênfase na prescrição medicamentosa na prática clínica.

Palavras-chave: Hipertensão arterial; Anti-hipertensivos, Interações Medicamentosas.

A HISTÓRIA DA CIRURGIA PLÁSTICA: O LEGADO DE SIR HARROLD GILLIES

Carolina Antônia Pietrobon; Matheus Toldo Kazerski; Gustavo Perotti Ticiani; Isabel Christina de Carvalho Cyrne; Jamile Zampieri Fernandes; Júlia Fernandes Silveira; Lara Halberstadt Beskow; Milena Rosa Ferreira; Maria Eduarda Höehr Zwetsch; Pietra Dal Sasso Graça; Sarah Dalilah Broering

Resumo: Introdução: O fascínio de um homem, frente às adversidades de seu tempo, fez de Sir Harold Gillies, comandante do exército britânico, ser um dos maiores nomes da cirurgia plástica reconstrutiva do século XX até os dias atuais. Objetivos: Conduzir uma abordagem lúdica e revisada sobre a história da Cirurgia Plástica com vistas ao legado de eméritos cirurgiões do passado, como Sir Harold Gillies, considerado o precursor da Cirurgia Plástica Moderna. Materiais e métodos: Estudo conduzido com base em revisões de artigos e periódicos sobre a história da Cirurgia Plástica mundial com um de seus expoentes, Sir Harold Gillies, usando a base de dados online (Sicelo e Pubmed). Resultados: Com base nos artigos selecionados, fora possível evidenciar as inúmeras contribuições deste renomado cirurgião destacando-se as técnicas de reconstrução usando retalhos de pele no pós Primeira Guerra Mundial bem como as técnicas de Rinoplastia, avançadas para época, e que foram os primórdios para o uso das técnicas estéticas modernas. Soldados antes considerados desvitalizados, tornavam-se verdadeiros remanescentes após serem submetidos à tamanha técnica e precisão cirúrgica de Gillies. Conclusão: O legado de um homem para com o bem da humanidade deve ser lembrado e transcorrer a história. Ao lembrar a trajetória de um dos pioneiros da Cirurgia Plástica atual, fica clara a maneira como a contribuição de um voluntário ajudou de forma direta e indireta a melhorar milhares de vidas e a reconstruir físico e emocionalmente os sonhos perdidos de homens, por ora soldados, que em um período turbulento de guerra ficaram à mercê da sua própria sorte.

Palavras-chave: História; Plástica; Guerra.

CASOS NOTIFICADOS DE HVI/AIDS EM IDOSOS NO BRASIL ENTRE 1997-2017: UMA SÉRIE HISTÓRICA

Julia Tambara Leite, Alexandre Dal-ri Pagani, Andressa Camila Tasca, Eliege Bortolini, Fernando Mateus Mascarello, Francieli Franceschetto Pinto, Gabrieli Pedrozo Goulart, Hanny Kirszenworcel Pereira, Júlia Franke Hartmann, Lais Dorigon Alba, Lauana Sperb Lovatto, Luana Ludwig Heck, Marina Santos Oliveira, Matheus Arcari, Milena Rosa Ferreira, Raíssa Bica de Moura, Prof. Dra. Cássia Regina Gotler Medeiros

Resumo: Introdução: O envelhecimento etapa própria do desenvolvimento humano, caracteriza-se por alterações biológicas, sociais, culturais, espirituais e psicológicas. No Brasil, a pirâmide etária vem se modificando nas últimas décadas. Isto porque a população que mais vem aumentando é a de idosos, com taxa de crescimento prevista de 4% ao ano, aproximadamente, entre 2012 e 2022. Esta transformação etária associa-se a mudanças comportamentais das pessoas que se encontram na velhice, como a participação ativa de idosos em encontros grupais, atividades artísticas, religiosas e congressos. Tais atitudes, aliadas ao desenvolvimento tecnológico no campo da saúde, em especial na farmacologia, com terapia de reposição hormonal e drogas que melhoram o desempenho sexual, possibilitam aos idosos o redescobrimto de diferentes experiências, dentre elas a sexualidade e o sexo. Quando se trata da sexualidade na velhice esse tema ainda é pouco discutido nos diversos cenários de atenção à saúde. Estudos que tratam sobre o assunto apontam que a maior exposição de idosos ao HIV/Aids pode estar associada a fatores como: demora na implementação de políticas de prevenção; invisibilidade do sexo na velhice; desmistificação da sexualidade na terceira idade; ampliação do acesso aos medicamentos para distúrbios eréteis; participação de idosos em grupos de convivência; e reduzida adesão ao uso de preservativos masculinos. Sobre a evolução do HIV/Aids observa-se que há um aumento progressivo desta morbidade em idosos ao longo dos anos. Objetivo: descrever a série histórica de casos notificados de HIV/AIDS em idosos no Brasil, no período de 1997 a 2017. Metodologia: trata-se de um estudo de natureza descritivo, realizado a partir da base de dados do Ministério da Saúde, disponíveis no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), no período de janeiro de 1997 a dezembro de 2017. Resultados: inicialmente vale destacar que na primeira fase da epidemia da AIDS (1980/1997) foram notificados, no Brasil, 2.706 casos em indivíduos com idade superior a 60 anos. Já, os dados desta pesquisa, demonstram que, entre os anos de 1997 e 2017, o número de notificações de HIV/AIDS, no Brasil, apresentou tendência de aumento, considerando-se os casos restritos a população idosa. Isto porque em 1997 houve 484 notificações; em 2007 teve 1373 casos registrados e em 2017, houve o registro de 2252 casos notificados em pessoas idosas. Em percentuais, teve um aumento de, aproximadamente, 283% entre os anos de 1997 e 2007 e de 465% no período de 20 anos. Conclusão: entende-se que os profissionais de saúde devem estar atentos às medidas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e/ou do HIV/AIDS em idosos, uma vez que estes também são expostos. Além disto, é necessário adotar ações de investigação e identificação de idosos infectados, na perspectiva de reduzir sua disseminação.

Palavras-chave: Idoso; HIV; Geriatria; Envelhecimento humano.

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: COMPLICAÇÃO CRÔNICA DA DIABETES MELLITTUS

Raquel Muniz, Inaiá Miranda Lourenzon, Pedro Felipe Reckziegel, Mariana Pessini, Mariana Mezacasa Weiland, Ângela Paveglio Teixeira Farias, Márcio Mossmann

Resumo: Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença que têm inúmeras complicações, dentre elas a Insuficiência Cardíaca (IC). Essa é uma síndrome complexa, altamente prevalente, na qual o coração é incapaz de bombear a quantidade correta de sangue por todo o corpo. Pacientes diabéticos apresentam um risco 2,5 vezes maior de desenvolver insuficiência cardíaca do que a população em geral. Como a IC afeta a qualidade de vida do paciente, a prevenção do desenvolvimento dessa complicação através do controle glicêmico, entre outras medidas, é crucial, bem como seu tratamento clínico precoce. Objetivo: Elaborar um material didático com a finalidade de apresentar a população o conceito e prevenção da IC. Método: A partir de uma revisão literária, foi elaborado por graduandos de medicina uma situação problema central e questionários para pacientes do Ambulatório de DM e Hipertensão do Centro Clínico da Universidade do Vale do Taquari - Univates, que apresentavam IC por complicação da DM a fim de se definir as lacunas existentes no conhecimento referente a essas patologias. Resultados: Após a análise dos questionários, iniciou-se a construção de um vídeo, cartaz e flyer abordando o conceito, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção da IC. Esse material será disponibilizado nas redes básicas de saúde do município de Lajeado. O vídeo foi construído com imagens ilustrativas, narrado pelas alunas do curso e editado no laboratório de informática da Univates. Prezou-se pela adição de legenda e de libras para que se pudesse alcançar o maior número de pessoas. O cartaz foi criado principalmente para unidades de saúde onde não há equipamentos eletrônicos disponíveis. Já o flyer, foi executado para que as pessoas pudessem levar o material explicativo para suas casas, assim, uma consulta posterior seria possibilitada. Nos três instrumentos didáticos, utilizou-se a analogia de um mergulhador, na qual o coração seria equivalente ao tanque de oxigênio, e, no caso de alguma falha no tanque, esse não é mais capaz de suprir o mergulhador com nutrientes e oxigênio, o que ocasionaria os mesmos sintomas da IC. Contudo, consideramos, patologias como DM e HAS equivalentes a injúria no tanque de oxigênio. Conclusão: Foi elaborado materiais para pacientes leigos enriquecerem seu conhecimento sobre IC, uma vez que essa doença é uma complicação crônica da DM.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca, Diabetes mellitus; Educação em saúde.

INVESTIGAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA - RELATO DE CASO

Jhonatan Willian da Silva Santos, Everton Dondoni Altoe, Flávia Manfio Moro, Geverton Joanathan Ost, Maurício Tedesco

Resumo: Introdução: A insuficiência renal crônica (IRC) é a síndrome clínica decorrente da incapacidade dos rins de manter suas funções, de forma irreversível. É caracterizada pela persistência da TFG < 60 mL/min/1,73m². A presença de proteinúria deve sempre ser associado a filtração glomerular no estadiamento da IRC. A detecção precoce da doença renal e condutas terapêuticas apropriadas para o retardamento de sua progressão pode reduzir o sofrimento dos pacientes e os custos financeiros associados. Objetivo: Descrever um caso sobre insuficiência renal crônica em paciente jovem, com hipertensão arterial sistêmica (HAS), atendido no Ambulatório de especialidades médicas da Universidade do Vale do Taquari. Métodos: As informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário, entrevista com o paciente e revisão de literatura. Relato do caso: Paciente masculino, 33 anos, tabagista, HAS desde os 20 anos, sem controle adequado da PA. Vem encaminhado ao ambulatório de nefrologia portando seguinte exame: Biópsia renal com fragmento contendo 16 glomérulos sendo 15 globalmente esclerosados e 1 normal, porém, hipertrófico. Os vasos apresentam espessamento concêntrico. Concluindo, vasculopatia hipertensiva do tipo nefrosclerose. Glomérulos comprometidos provavelmente secundárias as lesões de hipertensão. Uréia: 126 mg/dL; Creatinina: 3,4 mg/dL; Proteinúria: 1.334 mg/dL. Paciente vem a consulta relatando presença de espuma na urina, edema palpebral bilateral. PA 260/150 mmHg na consulta. Medicamentos em uso: Furosemida 120 mg/dia. Foi prescrito, Enalapril 40 mg/dia e Anlodipino 5 mg/dia e alterado dose de Furosemida para 80 mg/dia. Exames solicitados: Creatinina: 6,2 mg/dL; Uréia: 183 mg/dL; K⁺ : 6,5 mmol/L; Ca⁺: 8,6 mg/dL; P: 6,3 mg/dL; EQU e Urocultura: sp.; hemoglobina: 14,2 g/dL; Hematócrito: 42%; Paratormônio: 531 pg/mL. US: Rins com dimensões preservadas e aumento da ecogenicidade parenquimatosa. Conclusão: Como é vasta a lista de possíveis causas para IRC, todo paciente pertencente ao grupo de risco, deve ser submetido a exames para averiguar a presença de lesão renal e estimar o nível de função renal anualmente. As duas principais causas de IRC são HAS e o Diabetes mellitus. Os portadores de disfunção renal leve apresentam quase sempre evolução insidiosa e assintomática, dificultando o diagnóstico precoce. Portanto, é importante a capacitação e vigilância do médico de cuidados primários à saúde para o diagnóstico e encaminhamento precoce ao nefrologista.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; HAS; Nefropatia.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTE COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES

Flávia Moro, Everton Altoé, Gevertton Ost, Giovana Pellizzon, Jhonatan William, Jordana Kich, Ana Julia Ruppenthal Loeblein, Juliana de Souza, Edisom Paula Brum.

Resumo: Introdução: A segurança farmacoterapêutica é uma tarefa complexa em pacientes que apresentam múltiplas patologias, em função da polifarmacoterapia, que acaba sendo um potencial para interações medicamentosas. A interação medicamentosa é um evento clínico em que os efeitos de um fármaco são alterados pela presença de outro fármaco, fitoterápico, alimento ou bebida. A incidência de interações clinicamente importantes aumenta muito com a quantidade de fármacos administrados, podendo resultar em redução da atividade do medicamento e conseqüente fracasso da terapia e progressão da doença. Objetivo: Descrever o caso clínico de uma paciente polimedicada e analisar as interações medicamentosas existentes em sua farmacoterapia. Metodologia: Os dados foram coletados em prontuário eletrônico do Ambulatório de Especialidades Médicas (AEM) da Universidade do Vale do Taquari, UNIVATES. As interações medicamentosas foram verificadas através da plataforma Drugs. Descrição do Caso: Paciente encaminhada para a Nefrologia do AEM, após episódio de insuficiência renal aguda resultante de uma sepse de foco urinário. Paciente possui múltiplas comorbidades como dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes mellitus, fibromialgia e Infecção do Trato Urinário (ITU) de repetição. Em sua última consulta apresentava sintomas de dor lombar, cansaço aos pequenos esforços, edema na face, enjoo, poliúria e polidipsia. Resultados: Foram encontradas 33 interações, classificadas como maiores (2), moderadas (21), menores (5) e alimentares (5). Entretanto, foi observada importância clínica em duas interações, uma vez que os sintomas apresentados pela paciente poderiam ter relação com as mesmas, sendo uma maior: Anlodipino e Sinvastatina; e uma moderada: Clorpromazina e Metformina. Conclusão: O cuidado realizado no centro clínico da UNIVATES preconiza o manejo interdisciplinar da saúde. A pesquisa de interações medicamentosas é e crucial importância em pacientes com polifarmácia, visto que muitos sintomas podem estar relacionados com as interações e não com a doença em si.

Palavras-chave: Interações Medicamentosas; Polifarmácia; Comorbidades.

LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA ASSOCIADA A PRESENÇA DO GENE BCR-ABL: UMA REVISÃO

Mariana Hoefling Ruaro; Nicolle Azeredo Bianchi; Ana Paula Nascimento; Bruno Carriço de Oliveira; Caroline Pospich Silva; Lucas Vieira; Vitória Basegio Dall'agnol; André Anjos da Silva

Resumo: Introdução: A Leucemia Mieloide Crônica (LMC) é um tipo de leucemia associada a um rearranjo cromossomal denominado cromossomo Filadélfia. É uma doença não hereditária, que representa 14% dos casos de leucemia. A incidência aumenta com a idade, há preponderância sobre o sexo masculino (1,6: 1), sendo incomum em crianças. A maioria dos pacientes apresentam uma translocação cromossômica t (9;22) (q34; q11) entre os cromossomos 9 e 22, formando um gene quimérico BCR-ABL. O diagnóstico pode ser feito por técnicas como exames de Reação em cadeia polimerase (PCR) e Hibridação fluorescente in situ (FISH) associados a hemograma e avaliação semiológica. O tratamento é feito por meio de inibidores das proteínas tirosinas-quinases. Objetivos: Realizar uma revisão bibliográfica a respeito da LMC associada ao gene BCR-ABL. Metodologia: Revisão de literatura sobre a LMC por meio de pesquisas descritivo-exploratórias, com abordagem qualitativa, utilizando-se os descritores "Chronic Myeloide Leukemia" e "BCR-ABL gene fusion" em bases de dados MEDLINE e livros específicos dos últimos 10 anos. Resultados: O câncer abrange um grupo complexo de doenças com comportamentos diferentes, a depender do tipo celular do qual é originado. A LMC diferencia-se de outros distúrbios mieloproliferativos por estar relacionada à proteína de fusão BCR-ABL, gene que possui atividade intensa, contribuindo para a proliferação de células tumorais. Dessa forma, a detecção da translocação cromossômica (9;22) (q34;q11.2) -rearranjo cromossomal designado Filadélfia- é importante para prognóstico e tratamento, sendo a doença resultante de um gene quimérico BCR-ABL. O tratamento da LMC é hoje realizado com fármacos orais que agem diretamente sobre o gene BCR-ABL, sendo o Mesilato de Imatinibe o fármaco de primeira linha. Conclusão: O diagnóstico da LMC depende da documentação do cromossomo Filadélfia, encontrado em 90% dos casos. Sugere-se que menos de 5% dos pacientes são negativos para o rearranjo cromossomal formador do gene BCR-ABL. Sendo assim, o conhecimento e pesquisa dessa alteração genética nos casos de LMC torna-se de fundamental importância na prática clínica.

Palavras-chave: Leucemia Mieloide Crônica; Cromossomo Filadélfia; Gene BCR-ABL;

A LIGA DE CLÍNICA MÉDICA E O ESTUDO ALÉM DAS SALAS DE AULA

Lauana Sperb Lovatto, André Anjos da Silva, Alexandre Dal-ri Pagani, Jocilaine Mendes da Silva, e Raíssa Bica de Moura

Resumo: Em uma visão tradicional a aprendizagem é entendida como um processo de memorização obtidos a partir do exterior, essa abordagem tem sido e vem sendo substituída por uma articulação entre a teoria e a prática transformando o educando em sujeito ativo, protagonista e responsável pelo seu aprendizado. Refletindo sobre este tema, as Ligas Acadêmicas se constituem em um grupo de estudantes, professores e demais interessados que se reúnem e formam uma equipe institucionalizada com o objetivo de complementar a formação acadêmica através de atividades dinâmicas e que integram o aluno ao processo de aprendizagem. O presente trabalho pretende relatar as experiências dos alunos participantes da Liga de Clínica Médica Univates (LICVA). A LICVA conta atualmente com dezessete alunos e dois professores responsáveis e foi criada com o intuito de aprofundar os conhecimentos em clínica médica, através das mais diversas atividades. A LICVA compartilha do princípio de que a atuação das Ligas Acadêmicas, compreende desde o desenvolvimento do raciocínio científico e do senso crítico, ao exercício da cidadania, com ênfase nas necessidades sociais e integralidade da assistência à saúde. A LICVA foi criada em 2015 por alunos do curso de medicina da Univates. A seleção dos alunos é feita por prova teórica e/ou prática e podem participar alunos do curso de medicina que completaram a cadeira de semiologia médica, médicos, professores e outros profissionais da área da saúde. As atividades da Liga contam com clube de revista, produção de trabalhos científicos, participação em aulas de semiologia médica e a promoção de eventos para a comunidade.. As Ligas apresentam-se regidas pelo Conselho de Ligas Acadêmicas de Medicina da Univates, as horas são documentadas e depois podem ser aproveitadas como horas complementares do curso de graduação. Vivenciamos na LICVA um ambiente de ensino compartilhado, no qual todas as atividades são planejadas e exercidas pelos alunos, aspectos estes que demandam aprender a trabalhar em grupo, exercitar a confiança, o diálogo e a liderança. Durante as discussões de artigos, aulas promovidas e atividades práticas a Liga promove a aproximação dos ligantes com os professores como uma espécie de mentoria, onde os professores passam ensinamentos, conselhos e técnicas aos estudantes. Além disso, o estudante passa a se sentir mais integrado à instituição, aos discentes e colegas, promovendo um ganho pessoal e profissional para o aluno, conquistando aprendizado interpessoal e ampliação de conhecimentos técnicos.

Palavras-chave: Liga, Ligas Acadêmicas, Grupo de estudo.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: LIGA ACADÊMICA E A SOCIEDADE NO COMBATE ÀS HEPATITES

Alexandre Dal-ri Pagani, Andressa Camila Tasca, Eliege Bortolini, Fernando Mateus Mascarello, Francieli Franceschetto Pinto, Gabrieli Pedrozo Goulart, Hanny Kirszenworcel Pereira, Júlia Franke Hartmann, Julia Tambara Leite, Lais Dorigon Alba, Lauana Sperb Lovatto, Luana Ludwig Heck, Marina Santos Oliveira, Matheus Arcari, Milena Rosa Ferreira, Raíssa Bica de Moura

Resumo: Introdução: Educadores da área médica propõem que as ligas acadêmicas funcionem como um elo do tripé Sistema Único de Saúde, Sistema Formador de Saúde e Comunidade proporcionando a aproximação do estudante com as necessidades de saúde da população em que está inserido. Dia 28 de julho é o dia mundial dedicado à prevenção das hepatites, e, pensando nisso a Liga de Clínica Médica da Univates (LICVA), em parceria com o SAE (serviço de atendimento especializado em AIDS e HIV) de Lajeado e a Unidade Básica de Saúde Universidade decidiram realizar uma atividade social sobre o tema. As hepatites são importantes problemas de saúde pública no nosso país e podem ser causadas por diversos fatores, incluindo o consumo excessivo de álcool, causas autoimunes, infecções, entre outros. As hepatites virais mais comuns no Brasil são a A que tem curso agudo, a B e a C, que são doenças silenciosas que, quando crônicas, podem gerar graves consequências como o câncer hepático. Objetivo: Relatar a experiência dos alunos participantes da LICVA na ação social promovida nos dias 28 e 29 de julho de 2019. Métodos: Por meio da parceria entre a LICVA, SAE Lajeado e UBS Universidade foram realizados eventos para a sociedade em dois dias. Na tarde de 28 de julho de 2019, os membros da liga se reuniram em um parque municipal para distribuição de panfletos informativos sobre as hepatites e a conscientização dos cidadãos ali presentes sobre a importância da prevenção e da realização dos testes rápidos para as hepatites virais. Já na tarde do dia 29, o SAE e a UBS Universidade realizaram testes rápidos no campus da Univates, enquanto os ligantes continuaram a divulgação na instituição, com a participação da Rádio Univates. Resultados: A população envolvida no projeto se mostrou engajada e curiosa sobre o assunto. Durante a conscientização muitas pessoas não sabiam o que era hepatite ou sabiam pouco sobre o tema, e, com a ajuda do projeto, se mostraram interessadas em aprender mais e realizar as orientações propostas. Os ligantes, por sua vez, estudaram o tema para orientar a comunidade, exercitando suas habilidades de comunicação, empatia e trabalho em grupo. Conclusão: Através desse trabalho a LICVA expôs um grave problema de saúde pública, orientando e conscientizando a sociedade. Para os ligantes foi exposto um novo cenário de aprendizagem que reformula os tradicionais métodos de ensino, além da experiência de trabalho em grupo, confiança, diálogo e liderança. Os cursos da área da saúde são excelentes atores para a promoção de saúde e da prevenção primária. O trabalho realizado demonstrou a importância e a eficácia dessas ações sociais, exemplificando um modelo de ensino e aprendizagem que promove a inserção do aluno no contexto em que participará quando formado.

Palavras-chave: Ligas Acadêmicas; Comunidade; Sistema Formador de Saúde.

MILIÁRIA RUBRA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Melina Stefânia Grings, Flávia Manfio Moro, Jessica Thaís Canalli, Anna Laura Grings, Luis Grings

Resumo: Introdução: A Miliária é uma síndrome de retenção de suor cutânea benigna causada pela oclusão transitória do ducto da glândula écrina. Muito comum na infância. Se caracteriza por lesões nodulares e pústulas pruriginosas e até por tumores vasculares. Objetivo: Relatar a conduta adotada na evolução de um paciente pediátrico portador de Miliária Rubra. Materiais e Métodos: Análise de prontuário e descrição da lesão. Foi realizado biópsia da lesão e os achados anatomopatológicos e histopatológicos apresentaram dermatite de interface com dano vacuolar e exocitose de linfócitos e presença de infiltrado neutrofílico periécrino. Descrição do caso: A.F. 1 mês e 27 dias foi levada pela mãe em consulta ao pediatra após o surgimento de lesões eritematosas pelo o corpo. O pediatra prescreveu o antibiótico ceftriaxona por via intramuscular, sem melhora. O médico encaminhou para a dermatologista. Ao exame a paciente apresentava pápulas e pústulas difusas. Foi solicitado exames de toxoplasmose, citomegalovírus, rubéola e VDRL, realizado biópsia incisional e coleta de material para micológico direto e cultura de bactérias. O laudo apontou: Dermatite de interface com dano vacuolar e exocitose de linfócitos e presença de infiltrado neutrofílico periécrino. Os achados correspondem à miliária rubra. Demais exames apresentaram resultados negativos. Conclusão: Na maioria das vezes, as lesões desaparecem sozinhas, quando o calor e a umidade do ambiente diminuem. É importante manter o ambiente fresco e ventilado, usar roupas leves. O tratamento mais indicado neste caso é o tópico. E a prevenção é evitar usar excesso de roupa em dias mais quentes.

Palavras-chave: Miliária Rubra; Brotoeja; Dermatite Inflamatória.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE MIOMATOSE E HÉRNIA UMBILICAL: RELATO DE CASO

Nadiane Albuquerque Lemos, Thayná Bohrer, Gabrieli Pedrozo Goulart, Débora Block Sanderson, Eliege Bortolini

Resumo: Introdução: Miomatoses são neoplasias benignas originárias das células de músculo liso uterino. A localização pode ser intramural, submucoso, suberoso e cervical. Os sintomas são sangramento uterino anormal, aumento de volume, com sensação de peso e dismenorreia. Em relação ao tratamento, pode ser tanto farmacológico quanto cirúrgico. O diagnóstico diferencial para lesões da parede abdominal inclui qualquer patologia intra-abdominal que possa causar dor e desconforto abdominal. Como por exemplo, hérnia umbilical. Essa é uma protuberância de um órgão ou parte de um órgão através da parede abdominal, quando há perda de integridade mecânica dos músculos e dos tendões da parede. Objetivo: relatar o caso clínico de uma paciente com miomatose uterina Descrição: C.O.V., 46 anos, branca, G2P2A0 com ciclos menstruais regulares de 28 dias, fluxo de 4 a 5 dias, parceiro fixo, há 20 anos, com vasectomia há 5 anos. Vem a consulta ginecológica para revisão pré-operatória para cirurgia reparadora de hérnia umbilical. Refere aumento de volume em cicatriz umbilical sem redução a manipulação. História de dor local esporádica, referindo comprometimento estético. Apresenta revisão ginecológica, há 1 ano e meio, sem particularidades, com ecografia transvaginal sem alterações estruturais. Ao exame físico apresenta proeminência da cicatriz umbilical e desvio da linha média. A palpação abdominal profunda com dor difusa e ausência de defesa. No exame ginecológico dor em região de anexos, útero aumentado de volume, compatível com 10 semanas de gestação, de consistência firme e na mobilização bimanual aumento do desvio da cicatriz umbilical. Realizados exames complementares, apresentando diagnóstico de miomatose uterina. Paciente sintomática optou-se por tratamento cirúrgico - miomectomia. CONCLUSÃO: A importância deste estudo deve-se pelo fato que a miomatose é uma das patologias mais frequentemente encontradas na prática clínica ginecológica, podendo ter impacto significativo na qualidade de vida de mulheres em idade reprodutiva.

Palavras-chave: Miomatose; Hérnia umbilical; Ginecologia.

CORIOCARCINOMA GÁSTRICO MISTO AVANÇADO: RELATO DE CASO

Lais Dorigon Alba, Caroline Pospich Silva, Cassiano Lopes de Castro, Guilherme Barcelos Knaack, Jéssica Martins Ulrich, Leonardo Schabbach, Lucas Pires Freitas, Luiza Lucas, Matheus Arcari, Alex Seidel

Resumo: Introdução: O coriocarcinoma é uma neoplasia maligna, secretante de gonadotrofina coriônica humana (β -HCG), geralmente ocorre em mulheres, com origem no epitélio coriônico da placenta e comumente relacionado com a gestação. Em raros casos, eles podem surgir no trato gastrointestinal (estômago e intestino delgado), cérebro, pulmão e artérias pulmonares. Estes tumores têm como características serem altamente invasivos e metastáticos. Objetivo: Relatar um caso de coriocarcinoma gástrico primário avançado. Procedimentos Metodológicos: O estudo caracteriza-se como qualitativo, exploratório e que utiliza como procedimento técnico o relato de caso. Esse foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Bruno Born de Lajeado-RS. Resultados: Paciente feminina, 59 anos, hysterectomizada aos 37 anos por sangramento uterino disfuncional, sem comorbidades, encaminhada ao setor da oncologia cirúrgica pela equipe da cirurgia geral após realização de colecistectomia, devido ao achado transoperatório de nódulos hepáticos. Tomografia computadorizada de tórax e abdômen superior demonstrou presença de inúmeras lesões nodulares em ambos os pulmões. Hepatomegalia com inúmeras lesões, a maior no lobo hepático esquerdo medindo 14,5 x 9,1cm. Na Endoscopia Digestiva Alta, foi identificada no esôfago lesão que ocupa cerca de 50% da circunferência do órgão; Estômago apresentando lesão de aspecto neoplásico em sua topografia. Neoplasia em junção esofagogástrica. Paciente evolui com dor abdominal, náuseas, inapetência e sensação de saciedade precoce. Opta-se pelo início de carboplatina e paclitaxel. Retorna após 21 dias do primeiro ciclo. Imunohistoquímica de biópsia hepática demonstra parênquima hepático infiltrado por neoplasia de alto grau composta por células mononucleares, coesas e atípicas (citotrofoblasto), além de células multinucleares de padrão sincicial com pleomorfismo intenso. Revela expressão de citoceratina e β -HCG pelas células descritas. HCG tumoral de 11.174 (pós-ciclo inicial de quimioterapia). Internação hospitalar para uso de bleomicina, etoposídeo e cisplatina, com alta após 5 dias. Retorna após 15 dias da terapia para realização de nova aplicação de bleomicina. Decisão de internação hospitalar e início de vancomicina e cefepime. Paciente evolui com piora clínica, necessidade de ventilação mecânica e óbito. Conclusão: O tratamento ideal ainda não foi estabelecido devido ao fato de pouquíssimos casos terem sido descritos na literatura mundial, além do baixo prognóstico, dificultando assim o estudo acerca da patologia. Desta forma, é necessário que o conhecimento do tema seja aprofundado, visando traçar estratégias para que a taxa de sobrevida e a qualidade de vida nesses pacientes seja otimizada.

Palavras-chave: Coriocarcinoma gástrico; Neoplasia maligna; Gonadotropina coriônica sérica.

NEFROPATIA DIABÉTICA: SIMPLIFICANDO CONCEITOS

Evelyn Graciolli Pandolfi, Luis Fernando Warpechowski Krammer, Marianna Bernardi Motta, Thamires Helfer, Ângela Paveglio Teixeira Farias, Márcio Mossmann

Resumo: Introdução: A Nefropatia Diabética (ND), juntamente com Hipertensão arterial sistêmica (HAS), são as principais causas de insuficiência renal crônica terminal no mundo. A ND acomete 20 a 40% dos indivíduos com diabetes. Estratégias educacionais visando melhor entendimento e protagonismo dos pacientes possibilitam reconhecimento e manejo precoce da complicação diminuindo o risco e retardando a evolução da ND. Objetivo: Descrever o processo de formulação de material educativo esclarecendo conceito, evolução da ND e fatores de risco visando alertar sobre o processo de adoecimento e orientar sobre o correto manejo da doença de base para evitar desfechos desfavoráveis. Método: Foram elaboradas questões para avaliar conhecimento sobre diabetes, hipertensão e ND; e coletar sugestões sobre o que deveria ser instruído aos usuários dos serviços de saúde sobre a complicação crônica em estudo. As entrevistas foram aplicadas a pacientes e profissionais do serviço de ambulatório de Diabetes e Hipertensão. A partir de revisão sistemática da literatura e análise do material coletado estabeleceu-se o conteúdo a ser transmitido aos usuários. Foi pensado um folder e um vídeo com linguagem acessível e de fácil entendimento. Resultados: Desenvolveu-se um folder e um vídeo explicativos, que de forma acessível contêm informações direcionadas ao controle de DM e HAS, bem como a prevenção de complicações renais. O Folder exemplifica hábitos de vida a serem estimulados como atividade física, ingestão hídrica e alimentação adequadas, bem como algumas práticas a serem evitadas como uso indiscriminado de medicações. O vídeo faz analogia ao funcionamento dos rins com um filtro de café, explicando a importância e o funcionamento dos rins para o nosso corpo e a necessidade de seu funcionamento na qualidade de vida. Por meio de uma linguagem de fácil acesso, imagens e um vídeo buscamos explorar fatores de risco e impactar no estilo de vida dos usuários dos serviços de saúde. Conclusão: O pouco conhecimento sobre o funcionamento renal, as consequências do Diabetes mellitus e a falta de acesso à informação clara e objetiva acarretam dificuldades no autocuidado e profilaxia quanto ao processo de adoecimento. O acesso à informação simplificada através de ferramentas com conteúdo dirigido às necessidades dos usuários dos serviços de saúde pode constituir parte de processo direcionado à redução de incidência da ND e agravamento dos casos já existentes.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Hipertensão arterial; Nefropatia diabética; Estratégias educacionais; Complicação crônica.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: UMA CONDIÇÃO COMUM NA POPULAÇÃO FEMININA

Giovana Cossul, Júlia Tamanho Boeira, Nadiane Albuquerque Lemos

Resumo: Introdução: A incontinência urinária de esforço (IUE) é uma disfunção do assoalho pélvico em que ocorre perda involuntária de urina (<50ml), devido aumento da pressão abdominal decorrente de esforços, tosse ou espirros. Tal condição pode originar-se devido à hipermotilidade uretral ou após procedimentos cirúrgicos associados, ou não, à deficiência esfinteriana intrínseca e à senilidade. No Brasil, estudos mostram alta prevalência de incontinência urinária em mulheres no climatério (35-81 anos), variando de 42% a 61,0%, conforme as características populacionais como idade, atividade física, etnia, comorbidades. A IUE é a mais frequente. Ela não ocasiona risco de vida, porém afeta de maneira negativa o bem-estar, uma vez que precipita isolamento social. Objetivo: Revisar a clínica de paciente geriátrica com incontinência urinária persistente de esforço há 4 anos. Materiais e Métodos: Este estudo trata-se de um relato de caso e revisão bibliográfica de artigos científicos. Resultados: Paciente feminina, 78 anos, que refere perda urinária quando tosse ou carrega peso, com início há cerca de 4 anos. A frequência da perda é diária, sendo necessário uso de absorventes. Apresenta urgência, enurese e noctúria associadas. Os antecedentes gineco-obstétricos são: G4P4A0, PN4. Pós-menopausa. Nega cirurgias abdominais. Apresenta asma e bronquite crônica como comorbidades. Nega tabagismo. Paciente recebeu orientação para urinar a cada 3-4h, abrandar xantinas, realizar exercícios de Kegel e fazer uso de cloridrato de oxibutinina 5mg, 1 comprimido de 12/12h. Conclusão: A IUE é um estado anormal que quando tratado com uma abordagem adequada apresenta resolução ou melhora considerável. Ter uma visão desta perda de urina como um processo natural do envelhecimento é errôneo, visto que é um problema social e de higiene. Considera-se, assim, a necessidade de melhorias na identificação deste quadro em prol de condições de vida mais dignas às pacientes afetadas.

Palavras-chave: Incontinência urinária; Uroginecologia; Saúde da Mulher.

INCIDÊNCIA DE LESÃO INTRAEPITELIAL DE ALTO GRAU EM MULHERES DO MUNICÍPIO DE LAJEADO-RS NO PERÍODO DE 2014-2018 POR MEIO DO EXAME DE CITOPATOLÓGICO

Guilherme Barcelos Knaack, Caroline Pospich Silva, Jéssica Martins Ulrich, Lais Dorigon Alba, Leonardo Schabbach, Lucas Pires Freitas, Matheus Arcari, Rafael Armando Seewald

Resumo: Introdução: O câncer de colo do útero é o 3º mais incidente na população feminina brasileira, com 16.370 casos diagnosticados no ano de 2018. A infecção persistente por subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), especialmente o 16 e o 18, são o principal fator desencadeante das atipias ocorridas no epitélio, responsáveis por 70% dos cânceres cervicais. Essas lesões são classificadas conforme o grau de displasia em intraepiteliais de baixo grau, quando o as células escamosas imaturas estiverem confinadas ao terço inferior do epitélio, e de alto grau, quando houver expansão para dois terços do epitélio. Assim, a fim de evitarmos a progressão para uma neoplasia, o exame citopatológico é indicado e garantido por lei para mulheres a partir de 25 anos que tenham atividade sexual e até os 64 anos, após dois exames negativos consecutivos nos últimos 5 anos e sem antecedentes de patologia cervical. Objetivo: Relatar e analisar a incidência de alterações no exame de citopatológico no município de Lajeado -RS. Procedimentos metodológicos: Estudo retrospectivo descritivo, quantitativo, realizada busca epidemiológica na base de dados DATASUS dos casos de lesões intraepiteliais de alto grau por meio do exame de citopatológico, no município de Lajeado - RS, no período de 2014 a 2018. Resultados: Análise da incidência de lesão intraepitelial de alto grau em Lajeado-RS dos últimos 5 anos (2014 a 2018) com o número de casos apresentados em cada faixa etária específica: de 20 a 29 anos, de 30 a 39, de 40 a 49, de 50 a 59, de 60 a 69 e de 70 a 74 anos. No ano de 2014 ocorreram 7 casos no total, a maioria das faixas etárias apresentou em média 1 caso, com exceção das mulheres de 30 a 39 anos que apresentaram ao todo 3 casos e das entre 60 e 69 anos que não apresentou nenhum. No ano de 2015 ocorreu um aumento do número total passando a ser 10 casos, as mulheres de 30 a 39 anos apresentaram 5 casos, as de 40 a 49 foram 2 casos e as de 50 a 59 anos foram 3 casos. No ano de 2016 o número se manteve e ocorreram 10 casos distribuídos nas mesmas faixas etárias do último ano, desse modo as mulheres de 30 a 39 anos tiveram 3 casos, as de 40 a 49 anos tiveram 6 casos e no grupo entre 50 e 59 anos ocorreu somente 1 caso. Já no ano de 2017 o número total de casos foi de 12 casos, 3 casos foram no grupo de 20 a 29 anos, somente 1 no de 30 a 39 anos, 6 casos nas mulheres entre 40 e 49 anos e 2 entre 50 e 59 anos. E no ano de 2018 novamente 12 casos no total acometendo todas faixas etárias, sendo 1 no grupo de 20 a 29 anos, 4 no de 30 a 39 anos, 2 casos entre 40 a 49, 3 entre 50 e 59 anos, 1 de 60 a 69 anos e 1 entre 70 e 74 anos. Conclusão: No município de Lajeado-RS, a faixa etária que mais se diagnostica lesão intraepitelial de alto grau é dos 30 aos 49 anos. Ainda, podemos notar que, ao menos no município, a faixa etária de diagnóstico de lesão intraepitelial de alto grau coincide com a que o Ministério da Saúde preconiza para realização do exame citopatológico.

Palavras-chave: Lesão intraepitelial; Câncer de colo do útero; Citopatológico.

POLIPOSE ADENOMATOSA FAMILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Caroline Pospich Silva, Mariana Hoefling Ruaro, André Anjos da Silva

Resumo: Introdução: A polipose adenomatosa familiar (PAF) é uma síndrome hereditária de predisposição ao câncer, tendo como característica a herança autossômica dominante provocada por mutações germinativas no gene APC (adenomatous polyposis coli), considerado um supressor tumoral, localizado na região cromossômica 5q21-22. Mutações no APC são os primeiros passos para o desenvolvimento do câncer colorretal. A principal característica clínica é o surgimento de vários pólipos adenomatosos em cólon e/ou reto e a prevalência é estimada em 1:10.000, aparecendo em cerca de 1% de todos os casos de câncer colorretal. O portador de mutações no gene APC tem 100% de chance de desenvolver o câncer do cólon caso não sejam tomadas medidas de profilaxia. Objetivo: O trabalho tem como objetivo avaliar a polipose adenomatosa familiar em seus aspectos diagnósticos, terapêuticos, de medidas de profilaxia e de aconselhamento genético. Metodologia: O artigo consiste em uma revisão bibliográfica de artigos divulgados em base de dados Scielo e Pubmed. Resultados: A polipose adenomatosa familiar é uma síndrome autossômica dominante caracterizada pelo desenvolvimento de centenas ou milhares de pólipos adenomatosos no reto e colón, podendo, cada pólipo, virar uma neoplasia. Ocorre, geralmente, durante a segunda década de vida e apresenta-se igualmente entre os sexos. A síndrome pode ser subdividida, conforme os critérios diagnósticos da PAF, em PAF Atenuada, PAF Clássica e PAF profusa. Por ser uma doença hereditária, além dos achados clínicos, temos também a testagem genética como grande aliado no diagnóstico e endoscopia/colonoscopia para a visualização dos pólipos. É importante ressaltar também que, para cada pólipo disponível no cólon e/ou reto, temos a chance de câncer. Portanto, a diferenciação de quantidade de pólipos é de extrema importância para o tratamento. Conclusão: Por ser uma doença pouco conhecida, com grande recorrência familiar (50%) e poucos artigos recentes e de acesso livre publicados, acreditamos que o reconhecimento da PAF é de grande importância para estudos, pois o câncer colorretal é um dos mais prevalentes entre as neoplasias. É uma patologia relativamente rara, porém o risco para câncer é alto (pois cada pólipo tem grande chance de se tornar um câncer se nenhum manejo for instituído).

Palavras-chave: Polipose; Polipose adenomatosa familiar; Câncer colorretal; Aconselhamento genético.

SÍNDROME DE WEST EM PACIENTE COM SÍNDROME DE WOLF-HIRSCHHORN: UM RELATO DE CASO

Mariana Hoefling Ruaro; Larissa Isabela Lunkes; Lucas Vieira; Josemar Marchezan

Resumo: Introdução: A síndrome de West é uma encefalopatia epilética rara que se caracteriza pela tríade de espasmos, hipsarritmia no eletroencefalograma (EEG) e retardo do desenvolvimento neuropsicomotor. A síndrome de Wolf-Hirschhorn é uma doença genética rara, secundária à deleção do braço curto do cromossomo 4, tendo como características o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, convulsões, hipotonia muscular, cardiopatias congênitas, anomalias renais, esqueléticas e fácies típicas como hipertelorismo, micrognatia, microcefalia, baixa implantação dos pavilhões auriculares, nariz largo e adunco e glabella proeminente, ptose, pregas epicânticas laterais. Objetivo: Relatar o caso clínico de um paciente com síndrome de Wolf-Hirschhorn que posteriormente desenvolveu síndrome de West. Relato de caso: Lactente, sexo masculino, nascido de parto cesáreo, foi diagnosticado com malformação congênita do tipo variante Dandy Walker e agenesia de corpo caloso, necessitando de terceiroventriculostomia e derivação ventrículo-peritoneal para controle da hidrocefalia. Na UTI neonatal apresentou crises convulsivas, com necessidade do uso de fenobarbital, suspenso após eletroencefalograma (EEG) normal. Ao longo do primeiro ano, apresentou atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, manifestando espasmos em salvos. Foi submetido a outro EEG, havendo compatibilidade com hipsarritmia, traçado característico da síndrome de West. Realizado também, testagem para análise de microarrays cromossômicos com a detecção de deleção da região 4p, compatível com o diagnóstico da síndrome de Wolf-Hirschhorn. Foi submetido a tratamento com prednisolone e vigabatrina com melhora do padrão eletroencefalográfico, contudo, por manter crises, houve necessidade da introdução de ácido valproico e fenobarbital, havendo o controle das crises epiléticas. O paciente encontra-se em acompanhamento multidisciplinar. Conclusão: A síndrome de Wolf-Hirschhorn é uma condição rara associada à atraso grave no DNPM, necessitando de acompanhamento multiprofissional contínuo. Apesar de estar associada à crises epiléticas, sua ocorrência associada à Síndrome de West é pouco descrita. Devemos estar atentos para espasmos infantis, principalmente naquelas crianças com fatores de risco, visando um diagnóstico precoce e tratamento intensivo.

Palavras-chave: Síndrome; Wolf-Hirschhorn; Síndrome de West.

PROCEDIMENTO ESTÉTICO INVASIVO EM MICROVASOS - TÉCNICA E POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

Graziela Meneghelli Cabrelli

Resumo: Introdução: Cerca de 80% das mulheres possuem alguma alteração estética vascular e 44% destas estão insatisfeitas com a aparência de suas pernas. O procedimento estético injetável em microvasos (PEIM) é uma técnica utilizada para a eliminação de telangiectasias e microvasos e, apesar de ser considerado de baixo risco, pode provocar complicações. Objetivo: Revisão bibliográfica sobre o PEIM e suas possíveis complicações. Procedimentos Metodológicos: Foi realizado um levantamento bibliográfico entre os dias dois e 15 de janeiro de 2018 através das principais bases de dados e selecionados artigos com as mesmas palavras-chaves deste, priorizando documentos originais e recentes. Desenvolvimento: Telangiectasias são pequenos vasos com diâmetro entre 0,1 e 1mm, localizados na derme, com coloração avermelhada ou azulada e são classificadas em simples e combinadas, sendo simples as que não estão ligadas a veias maiores e combinadas as que se apresentam como aglomerados de veias na derme associados às veias nutritivas, que fazem drenagem para o sistema venoso superficial ou profundo. Existem diferentes formas de classificação de varizes, entre elas, a classificação Clínica de Doenças Venosas Periféricas (CEAP) e a classificação de Francischelli, que se relacionam quanto à presença de vasos de importância predominantemente estética. A presença de varizes está associada ao surgimento de microvasos e telangiectasias devido à constante hipertensão venosa local, sendo a hereditariedade uma das principais causas das varizes. O PEIM consiste na injeção de glicose hipertônica (50 a 75%) que provoca lesão do endotélio dos vasos dispersando o filme protetor de fibrinogênio da íntima, expondo as fibras colágenas subendoteliais e provocando a liberação de fatores plaquetários, agregação plaquetária e consequente fibrose, colabando a veia e melhorando a aparência estética. A técnica ideal consiste em limitar a pressão na parede interna do vaso, evitando o extravasamento de glóbulos vermelhos e a ruptura do vaso. As complicações mais comuns incluem hiperpigmentação cutânea local, nova formação telangiectásica, edema da extremidade injetada, necrose cutânea pontual, dor e urticária. O uso de meia de compressão elástica pós-procedimento, com pressão entre 20-30mmHg, tem indicação com nível de evidência 1B. A compressão gradual tem a função de selar o lúmen do vaso irritado, diminuindo a possibilidade de recanalização e minimizando a possibilidade de trombose, hiperpigmentação, novas telangiectasias e recanalização. Conclusão: Muito embora o PEIM seja um procedimento aparentemente simples, complicações associadas a ele são mais comuns do que desejamos, especialmente na prática da estética. Acreditamos que diante das recomendações levantadas os profissionais estarão mais seguros para orientar e conduzir complicações que possam surgir em sua prática.

Palavras-chave: Telangiectasias; Escleroterapia; Microvasos.

ANÁLISE DA ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE COM OFERTA DE ATENDIMENTO NOTURNO

Letícia Leão Alvarenga; Patrícia Ana Muller; Juliano Soares Rabello Moreira

Resumo: Introdução: O patriarcado historicamente impõe à sociedade masculina o trabalho de provedor dos recursos e às mulheres a tarefa do cuidado. Desta maneira, a população masculina demonstra inconveniência em buscar pelo cuidado da sua saúde, e na maioria das vezes, a procura não ocorre em horário de trabalho - sendo mais possível o acesso nas unidades de pronto atendimento ou emergências hospitalares. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) - instituída pela Portaria nº 1.944/GM de 2009, tem como objetivo principal diminuir os índices de morbi-mortalidade relacionadas ao homem e atua diretamente na promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e cura. A Atenção Básica, que também integra a PNAISH, fortalece o acesso dessa população a baixa complexidade. Objetivo: Analisar a demanda de atendimentos da população masculina na Unidade Básica de Saúde (UBS) Universidade, convênio entre a Universidade do Vale do Taquari (Univates) e município de Lajeado/RS, que oferta exclusivamente atendimento noturno e é suporte para todas as Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município. Metodologia: Estudo transversal quantitativo, do período de janeiro à junho de 2019. A coleta de dados realizou-se na UBS, através do registro eletrônico de relatórios com prévia autorização do serviço. Resultados: Foram registrados 3315 atendimentos, destes, 1383 para a população masculina (42%). No turno da tarde foram realizados 487 atendimentos (35,2%) e no turno da noite, 865 (62,5%). A pesquisa demonstra maior acesso da população masculina no serviço no período noturno, realizando 62,5% do total de atendimentos. Conclusão: O período noturno possibilita maior acesso a população masculina para ações de cuidados em saúde nos moldes em que a sociedade está constituída, tornando a prevenção mais efetiva em contrapartida da lógica do adoecimento e hospitalização, promovendo assim menor custo ao Sistema Único de Saúde e avanços na saúde pública. Todavia, no que se refere à Saúde do Homem, ainda há muito a ser feito, como motivação e desenvolvimento de ações de promoção contra os agravos mais frequentes nesta população, como as mortes por causas externas e controle das doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras-chave: Saúde do Homem; Atenção Primária; Atenção Básica.

SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE GESTAÇÕES EM ADOLESCENTES DO NORDESTE BRASILEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NO PROJETO RONDON

Eduardo Dallazen, Ketlin Fernanda Rodrigues, Carla Kauffmann, Luís César de Castro

Resumo: Introdução: o Projeto Rondon (PR) é um projeto de extensão que oportuniza a estudantes universitários a realização de oficinas de capacitação junto a comunidades localizadas em áreas de maior carência do interior do Brasil. Durante a missão João de Barro, em julho de 2019, na cidade de Arraial/Piauí, foi empregada a estratégia de construção da demanda, durante a atuação em uma escola municipal, em consideração a questionamentos sobre prevenção à ocorrência de gravidez por adolescentes entre 13 e 17 anos daquele município. Objetivos: relatar a experiência de dois estudantes, um do curso de Ciências Biológicas Licenciatura e outro de Medicina, da Universidade do Vale do Taquari, em oficina acerca da prevenção de gestação em jovens adolescentes, realizado no município de Arraial/Piauí, em missão vinculada no PR. Metodologia: mediante negociação com os adolescentes, foi acordado a realização de um encontro com as estudantes interessadas, com o objetivo de sanar as dúvidas das participantes com relação a prevenção de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis (DST). Foi sugerido que as estudantes lessem a caderneta sobre sexualidade para adolescentes, encontrada na biblioteca na escola, e que anotassem suas dúvidas, de modo a servirem de subsídio para a realização da oficina. Por consideração a aspectos éticos, foi pactuado um “acordo verbal de sigilo e silêncio” junto às adolescentes, acerca das informações e opiniões expressas durante a oficina. A oficina foi realizada em forma de roda de conversa, onde foi apresentado as principais formas de prevenção de gravidez, além de uma explanação sobre as principais DST e comportamentos inerentes para a preveni-las. Foram empregados, a título de demonstração, preservativos feminino e masculino, contraceptivos orais e testes rápidos de detecção de HIV e Sífilis, para que as participantes conhecessem os mesmos. Na sequência, foram expressos questionamentos diversos acerca dos temas sexualidade, prevenção de gravidez, DST e relacionamentos afetivos. Resultados: a oficina oportunizou um encontro centrado no esclarecimento de dúvidas sobre os assuntos tratados acerca do tema sexualidade e prevenção de gravidez na adolescência. A mediação dos acadêmicos participantes e a técnica de trabalho permitiu o acolhimento dos questionamentos elaborados pelas adolescentes, a compreensão dos seus principais interesses, bem como a percepção do nível de conhecimento delas sobre os assuntos tratados. Foi evidente o relativo embaraço das adolescentes para debater o assunto, especialmente no sentido da busca de informações junto aos profissionais de saúde do município, particularmente a profissional médica, cujas relações de convívio se estendem ao status social. Conclusão: a oficina oportunizou a desmistificação do tema sexualidade e prevenção de DST, entendido como tabu, além da percepção do quão carencial ainda é o debate do tema, mesmo em ambiente escolar.

Palavras-chave: Sexualidade; Gestação na adolescência; Projeto Rondon.

PROPORÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA EM RECÉM-NASCIDOS DE GESTANTES COM SÍFILIS NA REGIÃO DA 16ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

Cassia Regina Gotler Medeiros, Linara Hayanne Dias Faria, Marina Santos Oliveira

Resumo: Introdução A sífilis é uma infecção sistêmica causada pela bactéria *Treponema Pallidum* e sua transmissão geralmente ocorre por contato direto com a lesão. É uma importante doença transmissível, de notificação obrigatória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, que deve ser investigada durante a gestação, visto que pode ser transmitida verticalmente ao feto podendo causar aborto, prematuridade, morte neonatal ou desenvolvimento de malformações congênitas. Objetivo: Analisar e correlacionar a taxa de Sífilis em Gestantes com a de Sífilis Congênita (SC), nas Regiões de Saúde 29 e 30 da 16ª Coordenadoria Regional de Saúde, nos anos de 2013 a 2018. Procedimentos Metodológicos: Foram coletados dados do Portal BI Público, da Secretaria Estadual de Saúde do RS, sobre a incidência de sífilis em gestantes e de sífilis congênita. Posteriormente, esses dados foram analisados por meio do programa Microsoft Excel, estabelecendo a proporção entre Sífilis em gestantes e congênita. Resultados: A taxa de Sífilis em Gestante aumentou de 6,1 em 2013 para 14,82 em 2018, para cada 1000 nascidos vivos. Verificou-se que a proporção de recém-nascidos (RNs) com SC ao longo dos anos, em relação à taxa de Sífilis em gestantes, aumentou de 2013 para 2018. Em 2013 5% dos RNs de mãe portadoras de sífilis foram notificados como SC, enquanto em 2015 foram 20% e em 2018 a proporção foi de 33%. Conforme um dos critérios do SINAN, é notificado como caso de SC todo recém-nascido, natimorto ou aborto de mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma inadequada, além dos casos confirmados por exames laboratoriais e clínicos. Conclusão: As hipóteses que este estudo levanta para este aumento importante de proporção de SC, é de que muitos tratamentos realizados não estão sendo adequados e que as notificações podem estar sendo feitas com mais efetividade. São necessários estudos que avaliem em profundidade as causas destes resultados.

Palavras-chave: Sífilis; Gravidez; Recém-nascido.

SÍNDROME DE FREY: UM RELATO DE CASO

Paola Iana Fucks da Veiga, Luis Fernando Warpechowski Krammer, Marcelo Faedo Turra, Marianna Bernardi Motta, Renata Sartor Fachinelli, Sodriane D'Avila, Thamires Helfer, Juliano Soares Rabello Moreira

Resumo: Introdução: A Síndrome de Frey, também conhecida por Síndrome Aurículo Temporal, apresenta prevalência altamente variável, tendo como manifestações a sudorese, eritema e calor no território da pele innervada pelo nervo auriculotemporal. Isso acontece não só a partir do estímulo da mastigação dos alimentos, mas também pelo estímulo da visão, do odor e da imaginação dos mesmos, desencadeando o arco reflexo salivar. A síndrome pode desenvolver-se após traumatismo, infecção, parotidectomia e cirurgia da articulação temporomandibular. Objetivo: Relatar um caso de um paciente diagnosticado com síndrome de Frey e realizar uma revisão bibliográfica sobre o tema. Procedimentos Metodológicos: O trabalho foi realizado a partir de pesquisa em prontuário de paciente e revisão de artigos em bases de dados indexadas. Resultados: J.D.S., 32 anos, solteiro, auxiliar de construção civil, histórico de vulnerabilidade social, ensino fundamental incompleto, tabagista (14 maços/ano), nega uso de medicações contínuas. Foi submetido à cirurgia de cabeça e pescoço aos 5 anos de idade, o que lhe ocasionou paralisia hemifacial direita. Paciente procurou atendimento médico em Unidade Básica de Saúde relatando que nos últimos meses tem observado piora no quadro de hiper-hidrose, rubor e calor hemifacial à direita - associado à mastigação e ingestão de líquidos saborizados. Relata ser vítima de Bullying no ambiente de trabalho, sentindo desconforto social frente a sua condição, e, por isso, evitando convívio coletivo e relacionamentos afetivos. Nega outras queixas nesta ocasião. Ao exame físico, apresentava cicatriz incisional infra auricular direita, hemiparesia facial à direita, presença de fechamento palpebral bilateral, proptose ocular direita. Durante a consulta, foi ofertado alimento como forma provocativa para observação das manifestações relatadas pelo paciente, sendo o teste positivo. Ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações. A impressão diagnóstica foi de Hiper-hidrose gustativa (Síndrome de Frey) associada ao comprometimento da autoestima e relacionamento interpessoal. Diante disso, a conduta estabelecida foi o fortalecimento do vínculo com o paciente através de orientações acerca do diagnóstico da síndrome de Frey bem como da possibilidade de melhora do quadro após o tratamento adequado. Também foi realizado o encaminhamento ao cirurgião de cabeça e pescoço com vistas à avaliação de procedimento cirúrgico corretivo. Conclusão: A síndrome de Frey pode causar isolamento e embaraço social em algumas pessoas afetadas, já que estas sentem-se constrangidas em alimentar-se na presença de outros indivíduos devido aos sintomas desencadeados pela síndrome. Diante disso, além do manejo da patologia de base, buscar reconhecer consequências no aspecto mental e psicológico para essa condição pode contribuir sobremaneira para a melhora da autoestima, da convivência social e melhora nos relacionamentos interpessoais dos afetados.

Palavras-chave: Síndrome de Frey; Síndrome Aurículo-Temporal; Hiper-Hidrose Gustativa.

RELAÇÃO ENTRE CONSUMO ALIMENTAR, NÍVEIS DE LEPTINA E GRELINA ATIVA EM MULHERES COM E SEM SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL

Carin Weirich Gallon, Charles Francisco Ferreira, Fernanda Vargas Ferreira, Carolina Leão Oderich, Maiara Conzatti, Aline Henz, Juliana Ritondale Sodré de Castro, Matheus Jhan Paremigiani, Keoma da Silva, Sheila de Avila e Silva, Maria Celeste Osório Wender

Resumo: Introdu o: Mudanças hormonais e sintomas intensos decorrentes do ciclo menstrual (CM), a partir da ovula o, podem caracterizar a Síndrome Pré-Menstrual (SPM). Além dos fatores descritos na etiopatogenia da SPM (hormonais, nutricionais, psicossociais/afetivos), questiona-se a ocorrência de reten o hídrica e altera es em hábitos. Objetivos: Avaliar as rela es entre o consumo alimentar e os níveis séricos de leptina e de grelina com as fases lútea (FL) e folicular (FF) do CM em mulheres com e sem SPM. Métodos: Estudo de caso-controle com mulheres entre 20-45 anos, h gidas, com CM regulares (24-35 dias) com e sem SPM. Mulheres com sintomas depressivos (medidos pelo PRIME-MD), com uso de anticoncep o hormonal contínua, uso de diuréticos ou anti-inflamatórios e  ndice de massa corporal (IMC) $\geq 30\text{kg/m}^2$ foram excluídas. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o Registro Diário da Intensidade de Problemas (DRSP) foi respondido por dois meses (diagnóstico de SPM), e a avalia o nutricional foi realizada por doze registros alimentares (3 dias na FL e 3 dias na FF, por dois CM) para quantificar o consumo alimentar (Software Nutwin  , versão 1.6 e Tabela Brasileira de Composi o de Alimentos). Avaliaram-se dados antropométricos e de impedância bioelétrica na FL e na FF. Amostras sanguíneas foram coletadas para dosagens hormonais. Variáveis categóricas foram expressas como frequências e variáveis quantitativas como medianas e intervalos de confiança 95% (IC95%) ou média e desvio padrão da média ($\pm DP$). As análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS versão 18.0 (teste t de Student para amostras pareadas, teste de Wilcoxon, Equa es de Estimativas Generalizadas e Correla es de Spearman - r_s). O nível de significância foi fixado em 5% para todas as análises. A aprova o  tica foi obtida pelo Comitê de  tica em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (número 2014-0273). Resultados: Das 69 mulheres analisadas (n=35 com SPM, n=34 sem SPM), a média de idade foi de $34,6 \pm 6,6$ e de IMC foi de $23,6 \pm 2,8\text{kg/m}^2$ (66,7% eutróficas). Em mulheres com SPM, o consumo de calorias e de carboidratos (CHO) foi maior na FL (1984 ± 780 e $252,9 \pm 81,9$) em rela o a FF (1604 ± 578 e $201,3 \pm 71,7$; $p=0,011$ e $p=0,002$, respectivamente), não sendo observadas estas mudanças em mulheres sem SPM ($p > 0,05$), mas com intera es entre os grupos (com e sem SPM) e as fases (FL e FF) para o consumo de calorias ($p=0,030$) e de CHO ($p=0,001$). Houve uma rela o marginal inversa entre os níveis de grelina e o consumo de calorias na FF ($r_s = -0,314$, $p=0,066$) no grupo SPM e uma rela o inversa entre os níveis de grelina e de leptina na FL ($r_s = -0,490$, $p=0,004$) no grupo sem SPM. Conclusões: Estes resultados indicam um maior consumo de calorias e de CHO na FL de mulheres com SPM, além de padrões inadequados de regula o da homeostasia energética de grelina e de leptina, podendo estar relacionado   fisiologia reprodutiva feminina.

Palavras-chave: Síndrome pré-menstrual; Leptina; Grelina.

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE TABAGISTAS EM UMA PARCELA DA POPULAÇÃO EM UMA MICRORREGIÃO DO RIO GRANDE DO SUL

Hanny Kirszenworcel Pereira, Alexandre Dal-ri Pagani, Andressa Camila Tasca, Eliege Bortolini, Fernando Mateus Mascarello, Francieli Franceschetto Pinto, Gabrieli Pedrozo Goulart, Júlia Franke Hartmann, Julia Tambara Leite, Lais Dorigon Alba, Lauana Sperb Lovatto, Luana Ludwig Heck, Marina Santos Oliveira, Matheus Arcari, Milena Rosa Ferreira, Raíssa Bica de Moura, Alexandre Gireli Colcete

Resumo: Introdução: tabagismo é um grave problema, no mundo todo, de saúde pública, com impacto econômico, social e ambiental, sendo, conforme a Organização Mundial da Saúde, a segunda causa de morte. Tanto o fumo ativo como o passivo, estão associados à mortalidade por doença obstrutiva pulmonar crônica, hipertensão arterial, por diversos cânceres, como de pulmão, boca, bexiga, esôfago. Objetivo: estimar a presença do tabagismo na população, com uma possível correlação do grau de instrução, sexo e idade. Além de avaliar o conhecimento populacional sobre os malefícios do cigarro. Metodologia: questionário aplicado na população de um parque aberto ao público, da zona urbana do município de Lajeado - RS, sem nenhum critério de exclusão, inclusive no que tange ao tabagismo, sexo, idade ou qualquer outra variável. As condições analisadas foram: idade, sexo, grau de instrução, tabagismo - há quanto tempo e número de cigarros por dia -, presença de tabagista no domicílio, conhecimento do tabagismo como causador de doenças e conhecimento sobre relação do cigarro com câncer de bexiga e pulmão, acidente vascular cerebral (AVC) e infarto (IAM). Resultados: o questionário foi aplicado em 350 pessoas, em que, 57,1% (n=200) era do gênero feminino e 42,8% (n=150) do masculino. Entre os entrevistados, 12,8% (n=45) fumam diariamente ou eventualmente, sendo 60% (n=27) do gênero masculino e 40% (n=18) do feminino. Em relação à escolaridade, dentre os fumantes, 13,3% (n=6) apresentava o ensino fundamental incompleto, 13,3% (n=6) ensino fundamental completo, 15,5% (n=7) ensino médio (EM) incompleto, 26,6% (n=12) EM completo, 15,5% (n=7) ensino superior incompleto, 13,3% (n=6) ensino superior completo e 2,2% (n=1) pós-graduação. Sobre os malefícios associados ao cigarro, considerando toda amostragem, 90% (n=315) acreditavam que fumar causa câncer de pulmão, 65,7% (n=230) IAM, 57,9% (n=203) AVC e 26,8% (n=94) câncer de bexiga. Nota-se que a porcentagem de fumantes (12,8%) dentro de todos os entrevistados teve menor resultado do que a região Sul, que, de acordo com Pesquisa Nacional de Saúde (PNS/2013), tem prevalência de 16%. Além disso, há prevalência de fumantes do gênero masculino (60%) ao comparar com o gênero feminino (40%), mesmo a amostragem tendo maior número de mulheres. Com relação a escolaridade, o EM completo teve predomínio entre os fumantes entrevistados, com 26,6%. A respeito dos malefícios, viu-se que a população não apresenta conhecimento suficiente sobre o quão prejudicial é o fumo para a saúde. Conclusão: Portanto, o trabalho objetivou analisar a parcela da população fumante ou não e o conhecimento da população sobre os riscos relacionados ao tabagismo. Dessa forma, viu-se que é necessária maior informação da população quanto ao risco do tabagismo, tanto ativo quanto passivo, e uma campanha mais efetiva que as apresentadas nas carteiras de cigarro.

Palavras-chave: Tabagismo; Risco; Saúde pública.

PRIMEIRO TRANSPLANTE DE MICROBIOTA FECAL NO HOSPITAL BRUNO BORN EM LAJEADO/RS

Helena Oliveira Ederich, Stephanie Heck, Lucas Mallmann, João Wilney Franco Filho

Resumo: Introdução: O transplante de microbiota fecal (TMF) é um método que altera diretamente a microbiota intestinal do receptor para normalizar sua composição e obter benefício terapêutico. A história do TMF tem sido descrita desde o século IV e veio novamente à tona em 2013, quando o United States Food and Drug Administration (FDA) aprovou o TMF para o tratamento de infecção por *Clostridium difficile* recorrente e refratária. Desde então a técnica de TMF tem sido aplicada tanto para afecções gastrointestinais quanto para extra-gastrointestinais. Objetivo: O objetivo deste trabalho é apresentar o caso do primeiro transplante de microbiota fecal no hospital Bruno Born, de Lajeado-RS. Método: Relato de Caso. Resultados: O TMF ocorreu em 6 de novembro de 2018 no Hospital Bruno Born, em Lajeado/RS. Paciente masculino, 40 a, com história de DM e cirrose alcoólica, internou por quadro de dor e distensão abdominal, seguida por diarreia aquosa. Sem febre e outros sintomas. História de artrite séptica 5 meses antes tratada com ceftriaxone e vancomicina e tratamento continuado com clindamicina a nível ambulatorial. Apresentou 3 reinternações nos 3 meses subsequentes por diarreia e dor abdominal que foram tratadas com ciprofloxacina e metronidazol. Posteriormente fez uso de vancomicina oral, tendo realizado retossigmoidoscopia e culturas positivas para *C. difficile* com toxinas A e B positivas. Após a 3ª recidiva de colite pseudomembranosa foi optado pela realização de TMF. O doador foi a esposa do paciente, previamente hígida e com EPF 3 amostras negativas. O paciente teve o tratamento com vancomicina suspenso 12 h antes do procedimento, tendo sido administrados metoclopramida, ondasetrona e omeprazol 3 horas antes do procedimento; o material fecal foi coletado e preparado no laboratório de análises clínicas da Univates em Lajeado/RS no mesmo dia sendo utilizados 76 g de fezes e 300 mL de soro NaCl 0,9%, apresentando volume final de 350 mL. A administração foi realizada via sonda nasoentérica, na noite do dia do procedimento. Não houveram intercorrências durante ou após a administração do preparado e a sonda nasoentérica foi retirada 2 horas após; após a retirada da sonda o paciente seguiu alimentando-se normalmente e recebeu alta 3 dias após. O paciente retornou para consultas de seguimento ambulatorial por 2 vezes sem recorrências dos sintomas de diarreia e assintomático. Conclusão: O TMF foi efetivo para controle de colite por *Clostridium* recorrente tendo sido realizado de acordo com a literatura internacional.

Palavras-chave: Transplante; Microbiota; Fecal; *Clostridium*; Fezes.

NÓDULO DO ESTROMA ENDOMETRIAL EM MULHER DE 65 ANOS: RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Andréia Scapini, Eduarda Capra Bertolin, Jéssica Fabbrin, Lara Halberstadt Beskow, Milena Rosa Ferreira, Pietra Dal Sasso Quintans Graça, Dennis Baroni Cruz

Resumo: Introdução: Os Endometrial Stromal Tumors (ESTs) são em sua maioria raros e podem ser classificados, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, em Endometrial Stromal Nodule (ESN), Low-grade Endometrial Stromal Sarcoma (LGESS), High-grade Endometrial Stromal Sarcoma (HGESS) e Undifferentiated Endometrial Sarcoma (UES) com base em sua aparência histológica. No entanto, a diferenciação entre os subtipos é difícil nas amostras obtidas após a curetagem. Além disso, o prognóstico varia de tumores benignos a invasivos e malignos. O ESN é o tipo menos comum de tumores estromais do endométrio, caracterizados e definidos como benignos e não invasivos. A faixa etária dos ESNs é ampla, de 31 a 86 anos, com média de 54 anos e os pacientes geralmente apresentam sangramento vaginal anormal. Em relação ao diagnóstico, o exame histológico uterino é o método recomendado e a histerectomia total é definida como a principal terapia. Objetivos: Relatar o caso raro de uma paciente em pós-menopausa com diagnóstico de ESN. Materiais e Métodos: análise de prontuário patológico e revisão bibliográfica. Descrição do caso: Mulher de 65 anos procura auxílio médico ao apresentar sangramento pós-menopáusicos. Realiza ecografia transvaginal que identifica uma lesão polipoide endometrial medindo 1,3 cm de diâmetro e localizada no fundo uterino. A lesão foi ressecada cirurgicamente e a análise anatomopatológica evidenciou tratar-se de um ESN. Apesar do limite cirúrgico estar livre, optou-se pela realização da histerectomia. A paciente tem realizado acompanhamento médico periódico há quatro anos sem o desenvolvimento de novas lesões Conclusão: Dada a raridade desses tumores, há relatos limitados na literatura sobre o manejo clínico e o desfecho final desses casos. O ESN afeta mais comumente o corpo em relação ao colo do útero. Os EST são relevantes devido à sua rara existência e dificuldades no estabelecimento de um diagnóstico histológico. Embora o ESN seja uma entidade benigna, deve ser diferenciado dos demais tumores estromais malignos invasivos, que podem alterar o prognóstico final. Nenhuma ferramenta de diagnóstico pré-operatório está disponível e tumores benignos e malignos são tratados com histerectomia.

Palavras-chave: Tumores do Estroma Endometrial; Nódulo do Estroma Endometrial; Patologia.

DOENÇA GRANULOMATOSA CRÔNICA: RELATO DE CASO ATÍPICO DE PACIENTE ATENDIDO PELO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DA UNIVATES

Wilian Luan Pilatti Sant'Ana, Bruno Martini de Azevedo, Ney Noronha Raffin

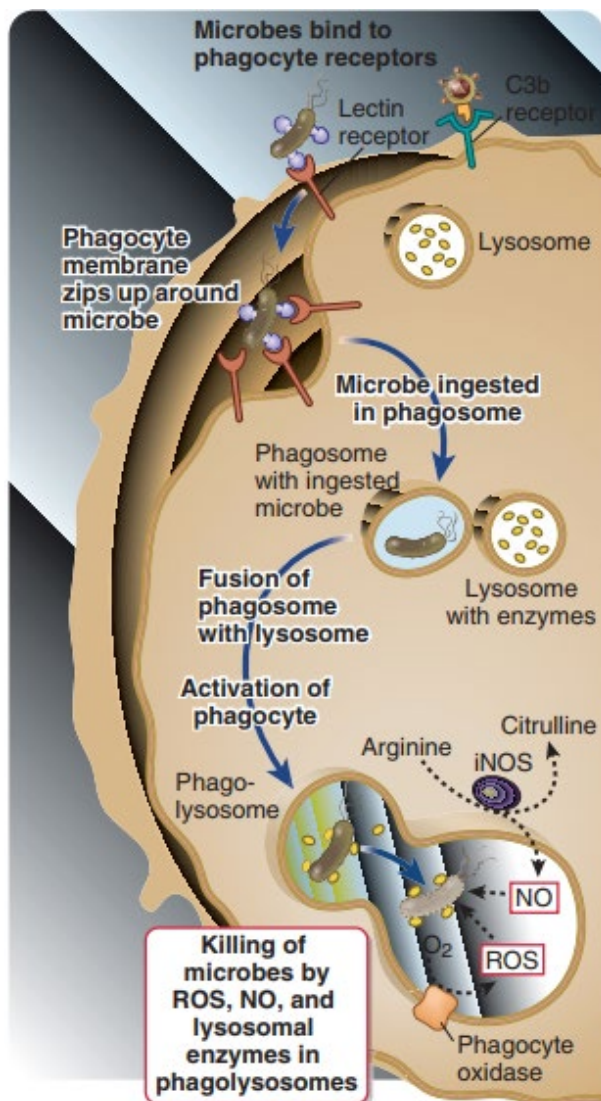
Resumo: Introdução: A Doença Granulomatosa Crônica (DGC) é uma imunodeficiência de apresentação clínica heterogênea, cuja origem pode ser autossômica recessiva ou ligada ao cromossomo X. Nesta patologia há uma deficiência nos mecanismos efetores de fagócitos. Objetivo: Analisar a fisiopatologia da DGC. Metodologia: revisão bibliográfica acerca do tema e também a evolução clínica da doença, a partir de um estudo de caso de paciente atendido no Ambulatório de Especialidades Médicas da Univates. Resultados: Realizou-se uma revisão do prontuário do paciente em questão e também da bibliografia atualmente disponível. O relato de caso apresentado é de um paciente do sexo masculino, 8 anos, que apresentou histórico de infecções respiratórias de repetição e internações em UTI desde os 3 anos de idade, sendo diagnosticado com DGC aos 5 anos, e manejado com o tratamento profilático padrão à base de sulfametoxazol-trimetoprima (SMZ-TMP).

Palavras-chave: Doença granulomatosa crônica; Interferon-gama; imunodeficiência

Introdução

A DGC é uma imunodeficiência de apresentação clínica heterogênea, cuja origem pode ser autossômica recessiva ou ligada ao cromossomo X. Nesta patologia, tanto neutrófilos quanto macrófagos apresentam uma diminuição da capacidade de geração de superóxido, levando a falhas nas cascatas de produção de espécies reativas de oxigênio (ERO), e, conseqüentemente, da atividade antimicrobiana destes fagócitos. O mecanismo efetor destas células (FIGURA 1) se dá pela internalização dos fagossomos, que se fundem aos lisossomos, formando, assim, fagolisossomos, nos quais os microrganismos são destruídos pelas ERO. A redução da síntese de ERO é uma consequência de mutações nos genes responsáveis pela expressão de enzimas produtoras de superóxido, o que acarreta numa síntese deficitária deste composto. Um dos principais estímulos que induzem a ativação destas enzimas é o interferon-gama (IFN- γ), uma citocina que potencializa a transcrição dos genes responsáveis por este complexo enzimático (SULLIVAN; STIEHM, 2014; ABBAS; LICHTMAN; PILLAI, 2018).

Figura 1 – Ilustração do mecanismo efetor de fagócitos



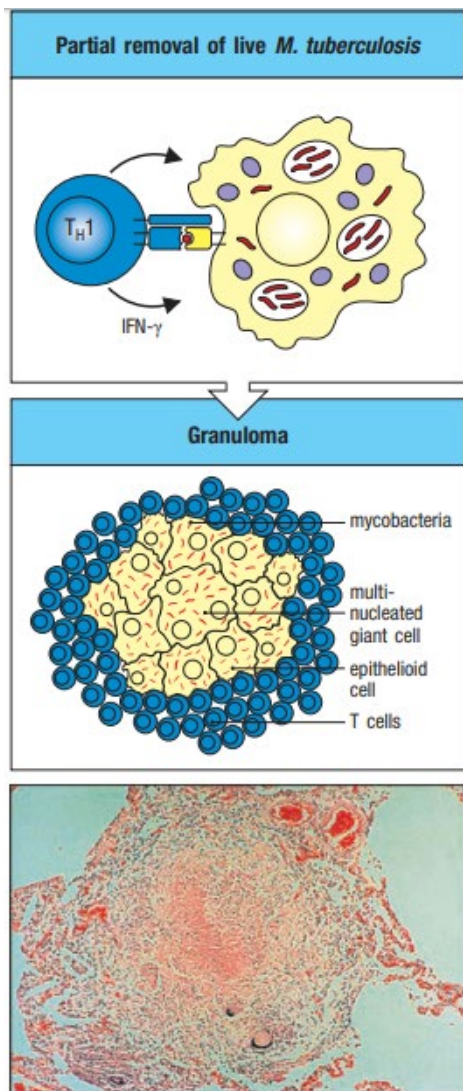
Fonte: Abbas, Lichtman e Pillai (2018)

Por conta deste defeito na eliminação dos microrganismos fagocitados, um dos achados característicos da DGC é a formação de granulomas, que ocorre em situações nas quais os fagócitos não conseguem eliminar patógenos intracelulares ou os constituintes destes. O objetivo destas estruturas é conter a expansão dos agentes infectantes por meio de uma barreira física composta por múltiplos macrófagos – que podem se fundir, formando células gigantes multinucleadas, as quais são o atributo de caracterização histológica do granuloma (FIGURA 2) – e linfócitos do subtipo T_H1 (GEHA; NOTARANGELO, 2012; MURPHY; WEAVER, 2017).

Clinicamente, a hipótese diagnóstica é inferida a partir de múltiplas e recorrentes infecções por microrganismos catalase-positivos, além de esporos e hifas fúngicas. A maioria dos indivíduos acometidos pela DGC é diagnosticada antes dos cinco anos de idade, sendo que, em média, a confirmação da doença se dá entre dois e três anos. Os órgãos mais comumente afetados são pulmões, pele, linfonodos e fígado. Para a validação do diagnóstico, são necessários exames complementares como a medida direta de produção de superóxido, redução de ferricitocromo C, quimioluminescência,

redução de NBT e teste de oxidação da dihidrorodamina (DHR). A primeira linha de tratamento atualmente preconizada é baseada na administração de sulfametoxazol-trimetoprima (SMZ-TMP), itraconazol e IFN- γ . O prognóstico vem melhorando ao longo do tempo, de acordo com os avanços nas áreas de pesquisa, sendo que até 90% dos portadores da doença apresentam sobrevida que se estende acima da primeira década de vida. Há, ainda, a possibilidade de cura por meio de transplante de medula óssea (SULLIVAN; STIEHM, 2014).

Figura 2. Estrutura básica do granuloma



Fonte: Murphy e Weaver (2017).

O objetivo deste trabalho é analisar os mecanismos fisiopatológicos da DGC, por meio de revisão bibliográfica acerca do tema e também a evolução clínica da doença, a partir de um estudo de caso de paciente atendido no Ambulatório de Especialidades Médicas da Univates.

Procedimentos metodológicos

Realizou-se uma revisão do prontuário do paciente em questão e também da bibliografia atualmente disponível acerca do tema. O referencial teórico teve como base os livros Case Studies

in Immunology (2012), Stiehm's Immune Deficiencies (2014), Janeway's Immunobiology (2017), Cellular and Molecular Immunology (2018), além das bases de dados PubMed, MedLine e Google Scholar, utilizando-se como palavras-chave os termos "chronic granulomatous disease" e "inherited primary immunodeficiency disease".

Relato de Caso

R.S., sexo masculino, 8 anos, apresenta histórico de infecções respiratórias de repetição – broncopneumonias graves, com necessidade de drenagem torácica e internação em UTI, desde os três anos de idade. Em janeiro de 2015, aos cinco anos, foi internado em Passo Fundo por suspeita de tuberculose pulmonar (TB), sendo o diagnóstico confirmado por biópsia, durante a internação. Após a internação, realizou-se uma avaliação respiratória por meio de exames radiológicos – TC de tórax e outros –, os quais indicaram pneumopatia crônica. Foi, então, submetido ao tratamento padrão com RHZE, completo. Em dezembro do mesmo ano, realizou consulta com pneumologista no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), havendo impressão de recidiva de TB, por piora clínica e radiológica. Novamente, o tratamento completo com RHZE foi realizado, até junho de 2016.

Durante o tratamento para TB, em maio de 2016, aventou-se a hipótese de imunodeficiência, em função da história clínica. Realizou-se o teste de fagocitose DHR, no qual foi confirmado o diagnóstico de DGC – por meio do comparativo entre controle (98,8%) e paciente (6,7%). Cabe destacar que, segundo Moreira et al. (2006), a apresentação típica da DGC, que ocorre em mais de 50% dos casos, é acompanhada por múltiplos abscessos cutâneos e linfadenites supurativas, podendo ser considerado atípico o quadro do paciente em questão, em vista de que apresenta somente lesões pulmonares. A partir do diagnóstico, iniciou-se o tratamento profilático à base de itraconazol e SMZ-TMP.

Em junho de 2016, foi admitido na UTI pediátrica do Hospital da Criança Conceição, no qual fora encaminhado para a avaliação da possibilidade de transplante de medula óssea. Ao momento da internação, sua capacidade respiratória não tolerava ar ambiente, sendo necessária oxigenioterapia via cateter nasal. A equipe médica indicou a realização do transplante, entretanto, por motivo de deslocamento e contexto familiar desfavorável, a mãe do paciente optou por não realizar o procedimento, mantendo-o em regime de acompanhamento ambulatorial e terapia profilática – similar à previamente utilizada.

Nos exames de espirometria realizados entre 2016 e 2018, observou-se uma gradativa melhora dos resultados – de 19% do esperado para 43% do esperado –, assim como nos resultados gasométricos. Os exames radiológicos do mesmo período evidenciaram a persistência das lesões decorrentes da DGC, porém em menor grau.

Em 2018, o paciente foi encaminhado para acompanhamento no setor de alergia e imunologia do Ambulatório de Especialidades Médicas da Univates, no qual se propôs a possibilidade de terapia com IFN- γ , objetivando-se à redução do risco de infecções de repetição, em função da atual condição pulmonar do paciente, e também pelo fato de ter sido descartada a hipótese de transplante de medula, tendo em vista o risco-benefício de tal procedimento.

Considerações Finais

Atualmente, o paciente encontra-se estável, e ainda aguarda a liberação judicial do IFN- γ , para que possa iniciar o tratamento, sendo que continua em regime profilático à base de itraconazol e SMZ-TMP. Cabe ressaltar que o acompanhamento emocional da mãe é um aspecto de fundamental importância, tanto para a adesão ao tratamento bem como para o sucesso da terapia.

Referências

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Cellular and Molecular Immunology**. 9. ed. Philadelphia: Elsevier, 2018. 579 p.

GEHA, Raif; NOTARANGELO, Luigi. **Case Studies in Immunology: A Clinical Companion**. 6. ed. New York: Garland Science, 2012. 377 p.

MOREIRA, Raphael J. et al. Doença Granulomatosa Crônica: Relato de caso. Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia, Belém, v. 28, n. 6, p.315-321, 23 fev. 2006. Disponível em: <http://www.asbai.org.br/revistas/Vol286/relato_caso.pdf>. Acesso em: 19 set. 2019.

MURPHY, Kenneth; WEAVER, Casey. **Janeway's Immunobiology**. 9. ed. New York: Garland Science, 2017. 927 p.

SULLIVAN, Kathleen E.; STIEHM, E. Richard. **Stiehm's Immune Deficiencies**. London: Elsevier, 2014. 1157 p.

A PERCEPÇÃO DAS ALTERAÇÕES NA VIDA DOS PACIENTES SUBMETIDOS À SIMPATECTOMIA VIDEOTORACOSCÓPICA NO SERVIÇO DE CIRURGIA TORÁCICA DO HOSPITAL BRUNO BORN

Gustavo Grün, Luiza Moura Trevizan

Resumo: Introdução: A simpatectomia é um procedimento cirúrgico que faz a secção de nervos simpáticos, majoritariamente, no intuito de solucionar a hiperidrose localizada. Essa afecção afeta de maneira significativa a vida social e laboral das pessoas, causando grandes constrangimentos e dificuldades no manuseio de objetos. Objetivo: Avaliar a percepção de alterações da qualidade de vida dos pacientes que foram submetidos à simpatectomia por videotoracoscopia no Serviço de Cirurgia Torácica do Hospital Bruno Born. Método: Para tanto, foi feito um levantamento de dados de 107 pacientes do Hospital Bruno Born, operados entre 2010 e 2017, que compõe este estudo quali-quantitativo. Resultados: Realizou-se uma busca pelos dados dos pacientes em seus respectivos prontuários eletrônicos e, posteriormente, lhes foi encaminhado o questionário que compunha a pesquisa. Grande parte dos pacientes (87%) acredita que valeu a pena ter realizado a cirurgia. Em torno de 80% dos pacientes acredita que sua qualidade de vida aumentou após a cirurgia. A média de satisfação com a cirurgia é de 7.43. A hiperidrose reflexa não foi relatada em 7% dos pacientes da amostra. A simpatectomia foi a primeira linha de tratamento para 61% dos pacientes. De maneira geral, os índices de satisfação e melhora da qualidade de vida obtidos pela equipe do Hospital Bruno Born se assemelham aos reportados nos anais de cirurgia torácica da SBCT e do STS. Já os valores de hiperidrose reflexa diferem e devem ser melhor estudados.

Palavras-chave: Vídeo-cirurgia torácica; hiperidrose; satisfação pós-cirúrgica.

Introdução

A hiperidrose corresponde a uma produção de suor maior do que a necessária para fazer a termorregulação do organismo. Ela pode ser dividida em primária e secundária. A primária tem causa idiopática e é focal, sendo que as áreas mais comumente afetadas são axilas, mãos e pés. Já a secundária é decorrente de alguma doença ou medicamento, além de ser generalizada. A literatura não chegou a um consenso sobre a incidência de hiperidrose, posto que os números variam entre 0,6 e 1% (KASPER et al., 2017) e entre 1 e 5% da população mundial (SMITH; PARISER, 2018).

Para hiperidroses primárias leves, os tratamentos tópicos costumam surtir efeito. No entanto, quando se trata de uma sudorese moderada a grave a simpatectomia acaba sendo o melhor tratamento, haja vista a pequena eficácia das terapias iniciais para esses casos. Apesar de altamente resolutiva, a simpatectomia não é a primeira escolha terapêutica, tendo em vista a sua alta taxa de efeitos adversos, como migração da sudorese. Apesar da hiperidrose reflexa, a maioria dos pacientes se sentem satisfeitos com a operação e relatam melhora significativa na qualidade de vida. (PATTERSON et al., 2008)

A simpatectomia é um recurso terapêutico invasivo utilizado, sobretudo, para tratamento de hiperidrose primária. Ela consiste na secção de nervos da cadeia laterovertebral simpática, responsável pela inervação das glândulas sudoríparas. Normalmente, para hiperidrose axilar e palmar, os nervos seccionados são T3 e T4.

O presente estudo tem como objetivo avaliar a evolução da qualidade de vida e traçar o perfil de satisfação dos pacientes submetidos à simpatectomia videotoracoscópica, para tratamento de hiperidrose primária, no Serviço de Cirurgia Torácica do Hospital Bruno Born.

Metodologia

O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer 3.061.026. Foram coletadas informações de 107 pacientes que, entre agosto de 2010 e dezembro de 2017, foram submetidos à cirurgia de simpatectomia videotoracoscópica pelo Serviço de Cirurgia Torácica do Hospital Bruno Born, com o objetivo de tratar a hiperidrose primária. A coleta dos dados foi feita em duas etapas. Primeiramente, buscou-se nos prontuários dos pacientes, no sistema hospitalar do Hospital Bruno Born, dados como contato, sexo, idade, data da cirurgia, técnica cirúrgica utilizada e níveis da cadeia laterovertebral simpática seccionados. A segunda etapa consistiu em entrar em contato com cada paciente, convidando-o a participar da pesquisa e, posteriormente, encaminhando-lhe o questionário por e-mail. O questionário conta com perguntas objetivas e simples que visam obter a percepção individual dos pacientes sobre sua satisfação com o tratamento cirúrgico. A análise dos dados foi feita usando gráficos gerados automaticamente pelo Google formulários, tabelas criadas no Excel e o software BioEstat, para análise estatística. Os resultados obtidos no Hospital Bruno Born foram comparados com os descritos por anais do The Society of Thoracic Surgeons (STS), da Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica (SBCT) e da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD).

Para avaliar a variação da qualidade de vida logo após a cirurgia e no dia pesquisa, bem como a satisfação com a cirurgia logo após sua realização e no momento em que a pesquisa foi respondida, utilizou-se o teste não paramétrico de Wilcoxon. Para correlacionar a percepção da qualidade de vida com a satisfação com a cirurgia, realizou-se a correlação de Spearman. Foram considerados resultados significativos apenas aqueles com $p < 0,05$.

Resultados

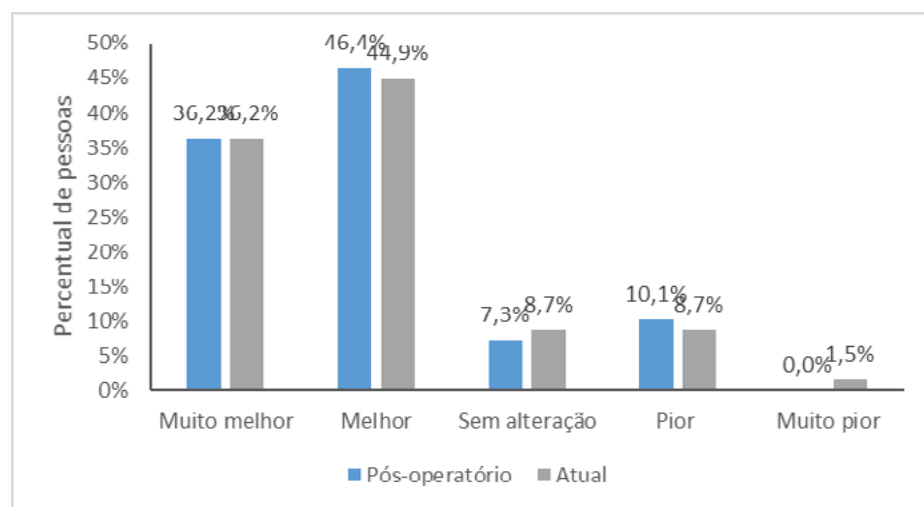
A simpatectomia videotoracoscópica foi realizada em 107 pacientes pela equipe de Cirurgia Torácica do Hospital Bruno Born, no período entre agosto de 2010 e julho de 2017. Deles, 75 pacientes (70%) eram mulheres e 32 (30%) eram homens. A idade média dos pacientes no momento da cirurgia é de 29 anos, sendo o desvio-padrão de 9,4 anos e os extremos de idade correspondem a 15 e 54 anos.

A amostra é composta por 69 das 107 pessoas arroladas, sendo critério de inclusão aceitar o termo de consentimento, responder o questionário e ter realizado a cirurgia no período compreendido. Desta amostra, apenas 2 pacientes apresentaram intercorrências cirúrgicas na forma de lesão do parênquima pulmonar no momento da colocação do trocater, devido a aderências pleuropulmonares. Ambos os casos foram solucionados com manutenção breve de dreno de tórax (1 dia), recebendo alta hospitalar no dia seguinte.

Analisando os dados coletados pelo questionário, aproximadamente 87% dos pacientes julga ter valido a pena realizar a operação. Sobre a qualidade de vida no pós-operatório, houve melhora significativa em 25 pacientes (36%), efetuou-se melhora em 32 pacientes (46%), não houve alteração em 5 (7%) pacientes e 7 pacientes (10%) notaram piora na sua qualidade de vida após a operação (nenhum paciente considerou a sua qualidade de vida muito pior após ter-se submetido à cirurgia). Quanto a qualidade de vida no momento em que responderam o questionário, houve

uma melhora significativa em 25 pacientes (36%), efetuou-se melhora em 31 (45%) pacientes, não foram notadas alterações em 6 (9%) participantes da pesquisa, uma pior qualidade de vida foi relatada por 6 (9%) pacientes e 1 (1%) paciente afirma que sua qualidade de vida atual está muito pior do que no período que antecedeu a sua cirurgia. Fazendo uma comparação entre esses dados (FIGURA 1) existe uma pequena diferença na qualidade de vida após a cirurgia e a atual, contudo ela não é estatisticamente significativa ($p = 0,6192$).

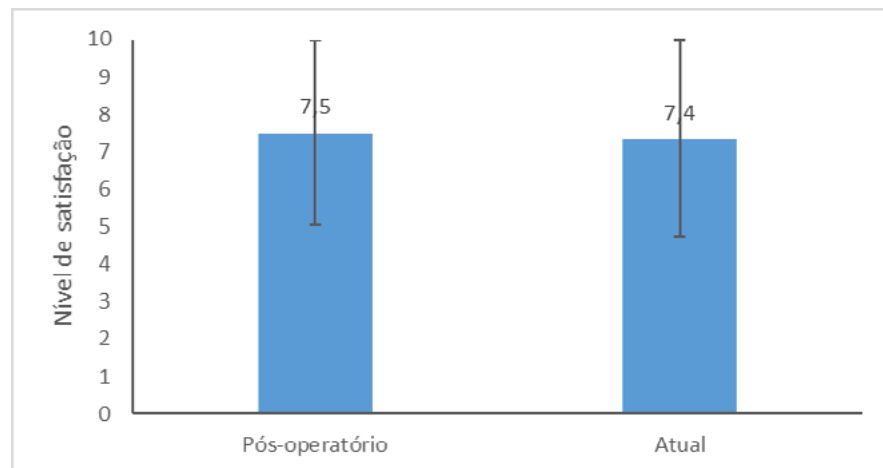
Figura 1 – Comparativo do percentual de percepção da melhoria da qualidade de vida logo após a cirurgia e nos dias atuais



Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

O nível de satisfação com a operação foi mensurado numa escala de 0 a 10, de forma que fosse possível fazer uma comparação entre a satisfação logo após a operação e a no momento em que o questionário foi respondido. Sobre pós-operatório, a média de satisfação descrita pelos pacientes foi de 7,5, com desvio padrão de 2,44. Já a média relatada por eles no momento da pesquisa, foi de 7,36, com desvio padrão de 2,62 (FIGURA 2). A diferença entre os resultados não tem relevância estatística ($p = 0,8658$).

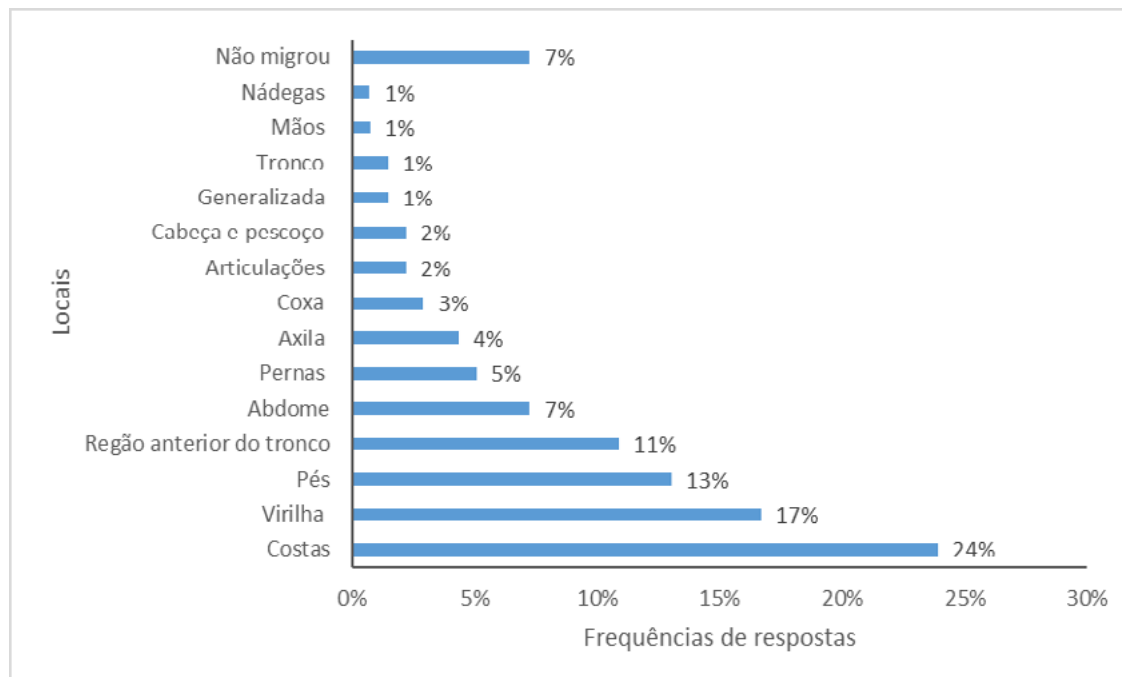
Figura 2 – Nível de satisfação no pós-operatório e nos dias atuais



Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Da amostra, apenas 10 (7%) pacientes não teve hiperidrose reflexa. O restante apresentou migração da sudorese para diversas regiões do corpo, como: costas (24%); região inguinal (17%); pés (13%); região anterior do tronco (11%); abdome (7%); pernas (5%); coxa (3%); articulações (2%); cabeça e pescoço (2%); corpo inteiro, tronco, mãos e nádegas representam, individualmente, 1% do total (FIGURA 3). A frequência dos locais relatados é maior que o número de pacientes, tendo em vista que existe a possibilidade de a sudorese migrar para mais de uma região do corpo.

Figura 3 – Locais de migração da hiperidrose reflexa



Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Da amostra, 42 (64%) pacientes tiveram a simpatectomia como tratamento inicial, o restante passou por várias linhas terapêuticas antes de realizar a cirurgia. Antitranspirantes foram usados por 22 (32%) pacientes, medicações anticolinérgicas, como glicopirrolato e oxibutinina, foram prescritas para 3 (4%) pessoas, apenas 1 (1%) voluntário não soube informar os medicamentos que usou, em 1 (1%) paciente foram aplicadas injeções de toxina botulínica e 1 (1%) pessoa tentou tratar a hiperidrose com perda ponderal.

Discussão

As primeiras simpatectomias que se têm registro, aconteceram no final do século XIX. Foram realizadas por Alexander de Liverpool e Jonnesco, com o intuito de tratar epilepsia (CAMPOS; KAUFFMAN, 2015). Frank Kozareff foi o primeiro a relatar o efeito anidrótico da operação (FURIAN, 2015). Primeiramente, a simpatectomia era realizada por via endoscópica. O acesso supraclavicular, a toracotomia ampla e, posteriormente, a toracotomia axilar substituíram, sequencialmente, o acesso endoscópico (COELHO et al., 1999). No entanto, como eram cirurgias que necessitavam de grandes incisões e, portanto, tinham maiores chances de complicações e dor no pós-operatório, elas não valiam o custo-benefício, fazendo com que a técnica não tenha se difundido pelo Brasil. Hoje, com o

advento da videocirurgia, a simpatectomia ganhou campo e, atualmente, é uma das operações mais realizados em centros de Cirurgia Torácica.

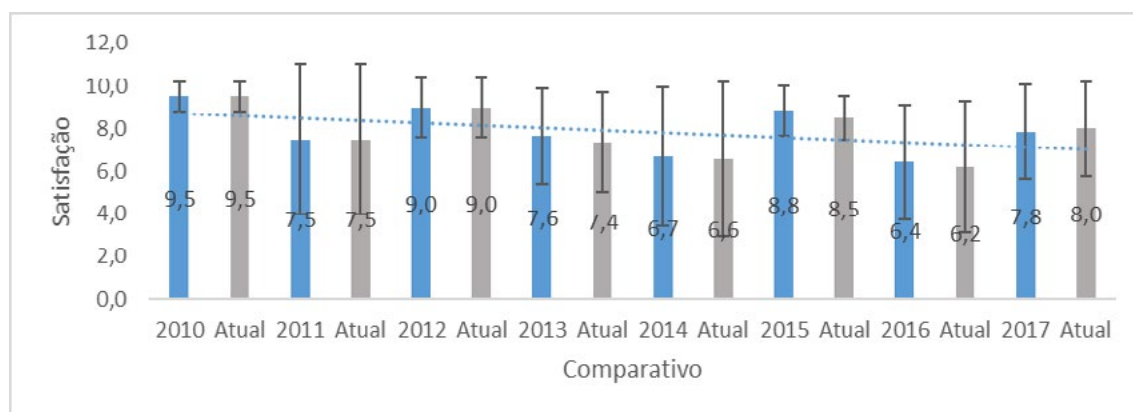
Apesar de ser o padrão-ouro para hiperidroses graves (MONTESSI et al., 2007), a simpatectomia, normalmente, não é a primeira linha de tratamento para hiperidrose primária (SMITH; PARISER, 2018), tendo em vista sua irreversibilidade e alta incidência de hiperidrose reflexa (KANG et al., 2015). A decisão terapêutica não é linear ou simples, já que varia conforme intensidade da hiperidrose, idade, local de afecção e como essa condição afeta a vida social e laboral do paciente. O trabalho tornou evidente que boa parte da equipe médica de Lajeado (RS) ainda é receosa quanto a indicação cirúrgica como primeira linha de tratamento para hiperidrose primária, visto que 28 (41%) pacientes passaram por diferentes terapias na tentativa de eliminar a afecção, antes de optar pela simpatectomia. A cirurgia, no entanto, tem um risco importante que deve inexoravelmente ser alertado ao paciente, a hiperidrose reflexa. Esse efeito adverso pode ser definido “como a produção de suor em áreas que não apresentavam sudorese anormal no pré-operatório, e em quantidades maiores que a necessária para a termorregulação” (KANG et al., 2015). A hiperidrose reflexa foi referida por 59 (86%) pacientes e, apesar disso, a percepção de melhora na qualidade de vida prevaleceu, visto que a maior parte da amostra (87%) acredita que valeu a pena ter feito a cirurgia. Isso, provavelmente, se deve ao fato de que a migração ocorre para regiões do corpo que afetam de maneira menos significativa a vida social ou laboral da pessoa.

The Society of Thoracic Surgeons fez uma pesquisa no Hospital de Clínicas de São Paulo, no período entre outubro de 1995 e setembro de 2002, com 378 pacientes. A média de idade era de 26,8 anos, com um desvio padrão de 10,5 anos (sendo os extremos de idade 9 e 70 anos), as mulheres eram 62% (234) da população, enquanto que 38% (144) eram homens. Um total de 344 (93,4%) pessoas responderam um questionário sobre qualidade de vida antes e, pelo menos, 30 dias após a simpatectomia videotoracoscópica. Como resultados obtidos, 260 (75,7%) pacientes relatavam estar muito melhor; 37 (10,7%) estavam se sentindo melhor; 17 (5%) não tiveram alteração; 16 (4,6%) se sentiram pior e 14 (4%) estavam muito piores. Em suma, 86,4% dos pacientes tiveram uma melhora na qualidade de vida (DE CAMPOS et al., 2003). Sobre os resultados do Hospital Bruno Born, logo após a operação 25 (36%) pacientes sentiram a sua qualidade de vida muito melhor; 32 pacientes (46%) a notaram melhor; 5 pacientes (7%) não notaram alteração; 7 pacientes (10%) sentiram-na pior; nenhum relatou uma piora muito grande na qualidade de vida. Portanto, 57 pacientes (83%) notaram um aumento da qualidade de vida após a simpatectomia. Fazendo a comparação entre os números dos dois hospitais, pode-se notar que a melhora na qualidade de vida está em porcentagens muito próximas (86,4% no HCSP e 83% no HBB). No entanto, existe uma diferença que chama a atenção ao se comparar os resultados dos “muito melhores” com os “melhores” dos 2 hospitais. No HCSP 75,7% dos pacientes relataram estar muito melhores, contra 36% do HBB. Essa diferença pode se dever ao fato de que não foram usados os mesmos questionários para que os pacientes avaliassem o seu nível de satisfação obtido com o tratamento, além de terem sido aplicados em períodos dos pós-operatórios diferentes. Outra diferença que chama a atenção é o fato de não existirem relatos de piora significativa da qualidade de vida dos pacientes operados no HBB, enquanto que 4% dos pacientes da equipe do HCSP relataram ter uma qualidade de vida muito pior logo após a operação.

Ao se comparar os resultados relatados pelos pacientes do HBB, do pós-operatório com os obtidos no momento da pesquisa (figura 1), percebe-se um pequeno decréscimo na qualidade de vida, no entanto sem relevância estatística ($p = 0.8927$).

Quanto a satisfação com o resultado da cirurgia, é possível notar que há um decréscimo no contentamento relatado pelos pacientes com o passar dos anos (FIGURA 4). O gráfico foi construído a partir de relatos que vão de 2010 a 2017 e é composto pela satisfação do paciente com o resultado da cirurgia no pós-operatório e no momento em que respondeu a pesquisa. A diferença de valores, no entanto, não é significativa estatisticamente (p bilateral > 0.05). Essa diferença pode se dever ao maior acesso a informações que os pacientes têm e, por consequência, maior expectativa criada com o resultado da cirurgia.

Figura 4 – Comparativo do nível de satisfação por ano com os dias atuais



Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Ao se comparar a qualidade de vida percebida no pós-operatório com o nível de satisfação com a cirurgia no pós-operatório e os referidos dados no momento da pesquisa, percebe-se elevada coerência. A média da qualidade de vida pós-cirúrgica, na percepção dos pacientes, está correlacionada de forma forte, positiva e significativa com a satisfação cirúrgica ($r_s = 0.77$; $p < 0.0001$).

A sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica (SBCT) estima que a hiperidrose reflexa tenha uma incidência que varia de 47 a 98,6% dos casos. Ela pode durar de 6 meses a 1 ano, ou permanecer ao longo da vida do paciente. Esse sintoma, se intenso, é motivo de insatisfação e, possivelmente, arrependimento. Várias técnicas têm sido testadas com vistas a impedir ou minimizar a ocorrência desse efeito adverso. Lin CC, em 2001, optou por fazer um bloqueio (clipagem) da cadeia simpática, cranial e caudal, ao nível de T4 – em vez de cauterizar/seccionar o segmento – em 165 pacientes com hiperidrose palmar e/ou axilar. O método cessou a hiperidrose de 164 pacientes e nenhum deles apresentou hiperidrose reflexa. Furian, em 2002, testou o mesmo princípio em seus pacientes, no entanto optou pela simpaticotomia, cranial e caudal, ao nível do gânglio T4. A hiperidrose palmar e/ou axilar que acometia seus 324 pacientes, foi cessada em 318 (98%) deles, e a hiperidrose reflexa foi referida em 124 pacientes (38,27%). Esses resultados corroboraram a teoria de Lin, que afirma que para evitar hiperidrose reflexa deve-se operar a menor quantidade de nervos possível, mantendo a termorregulação mais próxima do normal. Com isso o mecanismo de feed-back positivo e negativo manteria-se quase íntegro. Da amostra do HBB, 29 (42%) pacientes foram submetidos à simpaticotomia cranial e caudal da cadeia T4 bilateralmente. Desses, 28 (96%) obtiveram sucesso com a cirurgia. Em 24 (83%) desses pacientes, ocorreu algum grau de hiperidrose reflexa, o que difere dos números relatados por Lin e Furian.

Conclusão

A hiperidrose, indubitavelmente, perturba de maneira significativa a vida das pessoas portadoras dessa afecção. Não somente a vida laboral e atividades diárias podem ser afetadas em decorrência do suor excessivo, mas também o bem-estar mental do paciente pode ser prejudicado. O constrangimento pela hiperidrose pode se tornar algo de grande relevância, perturbando a vida social do seu portador.

A hiperidrose reflexa se fez presente na maioria dos pacientes (83%) do HBB. Apesar disso, a maior parte deles afirma ter uma melhor qualidade de vida após a cirurgia. Isso corrobora a hipótese que para os pacientes o efeito positivo prevalece sobre o negativo de ter os efeitos adversos. Esse fato provavelmente decorre da melhora na vida social e laboral, tendo em vista que a hiperidrose não é mais impeditiva ou tão constrangedora, apenas incômoda. A simpatectomia é o tratamento padrão-ouro para hiperidrose primária grave, no entanto não costuma ser a primeira-linha. O presente estudo faz luz ao tema e permite concluir que a cirurgia, na maioria das vezes, é a mais eficaz opção terapêutica.

Os números obtidos pela equipe cirúrgica do HBB, quando se trata de satisfação com a cirurgia e melhora da qualidade de vida, estão muito próximos aos descritos pela SBCT e STS, o que permite inferir que os objetivos terapêuticos estão sendo atingidos. No entanto, quando se trata de hiperidrose reflexa no tratamento de hiperidrose palmar e axilar (atuando apenas em T4), percebe-se que os números obtidos no HBB estão acima dos relatados nos anais da SBCT e STS. As hipóteses para esses resultados podem ser explicadas pelas diferenças culturais das populações pesquisadas, pelos diferentes períodos de aplicação dos questionários e, principalmente, pelos critérios de avaliação usados para definir hiperidrose reflexa como efeito relevante no pós-operatório dos pacientes em cada pesquisa.

Referências

CAMPOS, J. R. M. De; KAUFFMAN, P. Simpatectomia torácica: indicações e cuidados. In: CAMPOS, J. R. M. De; KAUFFMAN, P. **Tópicos de atualização em cirurgia torácica** - SBCT. [s.l: s.n.].

COELHO, M. D. S. et al. Simpatectomia Torácica por videotoracoscopia no tratamento da Hiperidrose Palmar e Axilar. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [s. l.], v. 77, p. 1-10, 1999. Disponível em: <<http://www.anaisdedermatologia.org.br/detalhe-artigo/10418>>

DE CAMPOS, J. R. M. et al. **Quality of Life, Before and After Thoracic Sympathectomy: Report on 378 Operated Patients**. [s. l.], 2003.

FURIAN, M. B. Complicações da simpatectomia. In: FURIAN, M. B. **Tópicos de atualização em cirurgia torácica** - SBCT. [s.l: s.n.].

KANG, D. W. W. et al. Diretrizes para a prevenção, diagnóstico e manejo da hiperidrose compensatória. In: KANG, D. W. W. et al. **Tópicos de atualização em cirurgia torácica** - SBCT. [s.l: s.n.]. p. 1-29.

KASPER, D. L. et al. **Harrison's principal of internal medicine**. 19th. ed. [s.l: s.n.].

LIN, C. C.; WU, H. H. Endoscopic t4-sympathetic block by clamping (ESB4) in treatment of hyperhidrosis palmaris et axillaris--experiences of 165 cases. **Annales chirurgiae et gynaecologiae**, [s. l.], v. 90, n. 3, p. 167-169, 2001. Disponível em: <<http://europepmc.org/abstract/MED/11695785>>

MATHISEN, D. J.; MORSE, C. R.; FISCHER, J. E. **Thoracic Surgery**: Lung Resections, Bronchoplasty. [s.l: s.n.].

MONTESSI, J. et al. Simpatectomia torácica por videotoroscopia para tratamento da hiperidrose primária: estudo retrospectivo de 521 casos comparando diferentes níveis de ablação. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [s. l.], v. 33, n. 3, p. 248-254, 2007.

PATTERSON, G. A. et al. **Patterson Pearson's Thoracic and Esophageal Surgery**. 3rd. ed. [s.l: s.n.].

SMITH, C. C.; PARISER, D. **Primary focal hyperhidrosis**. [s. l.], 2018.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER NA REGIÃO DO VALE DO TAQUARI/RS

Alexandre Dal-Ri Pagani, Andressa Camila Tasca, Eliege Bortolini, Fernando Mateus Mascarello, Francieli Franceschetto Pinto, Gabrieli Pedrozo Goulart, Hanny Kirszenworcel Pereira, Ioná Carreno, Júlia Franke Hartmann, Julia Tambara Leite, Lais Dorigon Alba, Lauana Sperb Lovatto, Luana Ludwig Heck, Marina Santos Oliveira, Matheus Arcari, Milena Rosa Ferreira, Raíssa Bica de Moura

Resumo: Introdução: A violência sexual é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como qualquer ato ou tentativa de obter ato sexual, investidas ou comentários sexuais indesejáveis, ou tráfico ou qualquer outra forma, contra a sexualidade de uma pessoa usando coerção. Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico de violência sexual contra a mulher na região do Vale do Taquari/RS. Metodologia: A pesquisa é do tipo epidemiológica, transversal, descritiva e quantitativa. Os dados foram coletados do DATASUS/MS, abrangendo os anos de 2009 a 2017, e armazenados em planilha Excel, onde foram tabulados e analisados. As variáveis utilizadas foram a faixa etária, a escolaridade, a etnia, o local de ocorrência e se foi de repetição, e em relação ao agressor foi a relação dele com a vítima. A análise foi descritiva sendo apresentada por meio de figuras. Resultados: Foi feita uma análise de dados com um número total de 326 casos de mulheres sexualmente violentadas na região. Em relação à faixa etária, a maioria das vítimas (26%) têm entre 10 e 14 anos. Ao considerar-se a escolaridade das vítimas, a maioria (37%) possui o Ensino Fundamental incompleto. Quanto ao local de acontecimentos dos casos, a maior prevalência (72%) é na residência da própria vítima. Em relação à etnia, 81% dessas mulheres são brancas. Outro dado importante analisado foi a respeito da relação do agressor com a vítima. Nesse sentido, 24% dos casos o agressor é parceiro da mulher e em 23% é um amigo ou conhecido. Conclusão: Fica evidente que a violência sexual na região do Vale do Taquari atinge principalmente pré-adolescentes que são violentadas com certa frequência dentro de sua própria casa e por homens que fazem parte da família ou do seu ciclo de convivência.

Palavras-chave: Violência sexual; Mulher; Perfil epidemiológico; Saúde Pública; Políticas Públicas de Saúde.

Introdução

A violência sexual é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como qualquer ato ou tentativa de obter ato sexual, investidas ou comentários sexuais indesejáveis, ou tráfico ou qualquer outra forma, contra a sexualidade de uma pessoa usando coerção. Sendo o ato praticado por qualquer pessoa, independentemente da relação com a vítima, e em qualquer cenário, incluindo a casa e o trabalho. Além disso, a violência contra mulher é definida pelas Nações Unidas (ONU) como qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em dano físico, sexual, dano psicológico ou sofrimento para as mulheres, incluindo ameaças, coerção ou privação arbitrária de liberdade, tanto na vida pública como na vida privada (CRISTALDO, 2016).

Em um estudo realizado em 24 países pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), revelou que a violência sexual realizada pelo parceiro ocorre em algum momento da vida da vítima entre seus 15 a 49 anos em cerca de 3 países da América do Sul, numa proporção de 1:7 mulheres. A OPAS afirma ainda que cerca de 60% das mulheres em países das Américas são violentadas por seus parceiros (OPAS, 2018).

Outros dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) revelam um aumento de 53%, no período de 2014 a 2018, de notificações e registros de violência sexual no Brasil, sendo que 7 em cada 10 vítimas são crianças e adolescentes. No Rio Grande do Sul, contrariando a

média nacional, dados estimados pela Secretaria de Segurança Pública apresentaram uma queda de 9% nos casos de violência sexual contra mulher comparando os meses de julho de 2018 e 2019 (RIO GRANDE DO SUL, 2019).

Nesse contexto, a Lei nº11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, é o principal método legal para punir e banir a violência praticada contra mulheres no Brasil no ambiente doméstico. Ademais, o Art. 1º da Lei 13.718 de 24 de setembro de 2018, presente no Código Penal, torna pública a natureza da ação penal dos crimes sexuais contra vulnerável. Somado a isso, desde dezembro de 2018 o Brasil possui um Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social, estabelecendo que o Ministério da Justiça e da Segurança Pública deve dispor de recursos financeiros, para induzir a implementação de políticas e estratégias para reduzir todas as formas de violência contra a mulher. (BRASIL, 2006).

O objetivo desta pesquisa é caracterizar o perfil epidemiológico de violência sexual contra a mulher na região do Vale do Taquari/RS.

Procedimentos Metodológicos

A pesquisa é do tipo epidemiológica, transversal, descritiva e quantitativa. Os dados foram coletados do DATASUS/MS, na área de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, referentes aos anos de 2009 a 2017. Foram armazenados em planilha Excel, foram tabulados e analisados no próprio software. As variáveis coletadas e analisadas da mulher foram a faixa etária, a escolaridade, a etnia, o local de ocorrência e se foi de repetição, e em relação ao agressor foi a relação dele com a vítima. A análise foi descritiva sendo apresentado os resultados por percentuais e por meio de figuras.

Resultados

Na análise dos dados foi observado um total de 326 casos de mulheres sexualmente violentadas na região, no período estudado. Quanto à idade, 26% das vítimas tem idade entre 10 e 14 anos, seguidas de 16% entre 5 e 9 anos e de 15% entre 15 e 19 anos; e 12% das mulheres abusadas têm entre 20 e 29 anos, 8% entre 30 e 39 anos, 7% entre 40 e 49 anos, 7% entre 1 e 4 anos, 5% entre 50 e 59 anos e 4% com 60 ou mais anos.

A respeito da escolaridade, 37% das vítimas têm da 5ª à 8ª série do Ensino Fundamental (EF) incompleta, 25% da 1ª à 4ª série do EF incompleta, 11% com o Ensino Médio (EM) incompleto, 9% com o EM completo, 9% com a 4ª série do EF completa e 8% com EF completo.

Em relação à etnia, 81% dessas mulheres são brancas, seguidas de 12% pardas e 7% negras. Ademais, foi constatado que a grande maioria dos abusos (72%) ocorrem dentro da residência da vítima. A via pública é local de apenas 10% da violência sexual, seguida de 2% em escola, 2% em habitação coletiva e 1% em bar ou similar. Os restantes 13% estão no grupo classificado como “outros” pelo SINAN.

Nesse sentido, os resultados apontam que em 24% das violências sexuais, o agressor é o parceiro (cônjuge ou namorado), seguido de 23% o amigo ou conhecido e 21% o padrasto da vítima. É importante ressaltar que em apenas 15% dos casos o agressor é um desconhecido. Além disso, 11% é o pai e 6% é o ex-parceiro. Além disso, foi observado que 66% das violências sexuais são de repetição, ou seja, a vítima foi abusada pelo menos uma outra vez.

Discussão

Nesse estudo, fica evidente que a violência sexual na região do Vale do Taquari atinge principalmente pré-adolescentes que são violentadas com certa frequência dentro de sua própria casa e por homens que fazem parte da família ou do ciclo de convivência.

Em relação à faixa etária, a maioria das vítimas têm entre 10 e 14 anos. Um estudo realizado em 2000, com 52 escolas estaduais com oitava série do ensino fundamental de Porto Alegre, apresentou dados que evidenciam a prevalência da violência sexual em adolescentes com faixas etárias mais elevadas, com idade entre 17 e 20 anos (4,9%) (POLANCZYK et al., 2003). Isso demonstra que as meninas sendo violentadas no Vale do Taquari são muito mais novas e, conseqüentemente, mais vulneráveis que as vítimas da capital.

Ao considerarmos a escolaridade das vítimas, a maioria possui o EF incompleto. Corroborando com esse dado, um estudo publicado pela Universidade Estadual Paulista, evidenciando o perfil dos agressores e das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidos pelo serviço de pediatria da Faculdade de Medicina de Botucatu, em São Paulo, no período de 2005 a 2008, concluiu que, dos 216 pacientes que preencheram os critérios de inclusão, 148 (68,52%) não possuíam o ensino fundamental completo. (FUKUMOTO et al., 2011)

Um dos resultados obtidos mais evidente foi a respeito do local de acontecimentos dos casos de abuso sexual, em que a maioria (72%) é concentrada na residência da própria vítima. Ao contrário dos resultados encontrados na região do Vale do Taquari, um estudo realizado em 2013 com dados do período entre junho de 2006 a dezembro de 2010 em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, mostra que a maioria dos casos de abuso sexual aconteceram na rua (41,7%), seguido dos casos de abuso sexual cometidos em residências (20,9%). (FACURI et al, 2013)

Outro dado importante analisado foi a respeito das características do agressor, sendo que a maioria dos casos foi praticado por pessoas conhecidas da vítima - grande maioria por cônjuge ou namorado. Nesse sentido, um estudo de 2005 feito em 23 Estados dos Estados Unidos da América (EUA), a prevalência da violência sexual evidenciou que a maior proporção dos agressores eram conhecidos da vítima (44,7%), sendo que a maioria dos agressores também eram cônjuges e parceiros das vítimas (41,7%) (BLACK et al, 2014)

Conclusão

O presente estudo aborda o perfil epidemiológico da violência sexual no Vale do Taquari. Através da discussão, foi concluído que o perfil das vítimas não se assemelham com o resto do Brasil ou do mundo na maioria das variáveis. Tal discrepância pode ocorrer pela diferença cultural e socioeconômica entre as diversas regiões.

O que se sabe de fato é que, na região abordada, a maioria das vítimas estão num elevado nível de vulnerabilidade social por serem jovens e de baixa escolaridade. Além disso, são meninas que não encontram ajuda nem conforto dentro de suas próprias casas, onde a maioria dos abusos acontecem e onde os principais agressores frequentam ou residem.

Referências

- AGÊNCIA BRASIL. **ONU Mulheres Brasil diz que pesquisa sobre estupro reflete a sociedade.** Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-09/onu-mulheres-brasil-diz-que-pesquisa-sobre-estupro-reflete-estagnacao-da>. Acesso em: 28 set. 2019.
- BLACK, Michele C. et al. Prevalence of Sexual Violence Against Women in 23 States and Two U.S. Territories, BRFSS 2005. **Violence Against Women**, [s.l.], v. 20, n. 5, p.485-499, 22 abr. 2014. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1077801214528856>.
- BRASIL. Lei nº 11.340/2006, de 7 de agosto de 2006. **Código Penal**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13827.htm. Acesso em: 22 set. 2019
- CUBAS, Marina G.; ZAREMBA, Júlia; AMÂNCIO, Thiago. Brasil registra 1 caso de agressão a mulher a cada 4 minutos, mostra levantamento. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 9 set. 2019. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/09/brasil-registra-1-caso-de-agressao-a-mulher-a-cada-4-minutos-mostra-levantamento.shtml?loggedpaywall>. Acesso em: 22 set. 2019.
- DOSSIÊ VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES. **Violência Sexual**. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/violencias/violencia-sexual/#apresentacao>. Acesso em: 28 set. 2019.
- FACURI, Cláudia de Oliveira et al. Violencia sexual: estudio descriptivo sobre las víctimas y la atención en un servicio universitario de referencia en el estado de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, p. 889-898, May 2013. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000500008&lng=en&nrm=iso. access on 29 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500008>.
- FUKUMOTO, A. E. C. G. et al. Perfil dos agressores e das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. **Rev. Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 71-83, 2011. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/475/611. Acesso em: 29 set. 2019.
- POLANCZYK, Guilherme Vanoni et al. Violência sexual e sua prevalência em adolescentes de Porto Alegre, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.37, n.1, p. 8-14, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000100004#tabela2. Acesso em: 29 set. 2019.
- Quase 60% das mulheres em países da Américas sofrem violência por parte de seus parceiros. **Opas**, Brasília, 29 nov. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5812:quase-60-das-mulheres-em-paises-das-americas-sofrem-violencia-por-parte-de-seus-parceiros&Itemid=820. Acesso em: 23 set. 2019.
- RIO GRANDE DO SUL (Estado). Secretaria de Saúde. Número de feminicídios em julho de 2019 no RS. Rio Grande do Sul, 8 ago. 2019.

SÍNDROME DE POTOCKI-LUPSKI ASSOCIADA A TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E TRANSTORNO DESAFIADOR DE OPOSIÇÃO

Letícia Leão Alvarenga¹; Camila da Silva Barbosa¹; André Anjos da Silva²; Rafael Moreno Ferro de Araújo³

Resumo: Introdução: O transtorno do espectro autista e o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade são caracterizados como desordens do neurodesenvolvimento. Ambos apresentam taxas de herdabilidade significativas suportadas por estudos envolvendo gêmeos e polimorfismos de nucleotídeo único (SNP). **Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com Síndrome de Potocki-Lupski associada a transtorno do espectro autista, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e transtorno desafiador de oposição. **Procedimentos Metodológico:** Entrevista clínica padronizada utilizando o instrumento DAWBA (Development and Well-Being Assessment), análise de teste genômico e avaliação clínica. **Resultados:** Paciente masculino, 11 anos, apresentava desde o início da infância significativos sintomas de hiperatividade, impulsividade e comportamento opositor e dificuldades na aprendizagem. O teste de SNP-array genômico revelou a presença de uma duplicação terminal no braço longo do cromossomo 16 e uma duplicação intersticial no braço curto do cromossomo 17. Ambas alterações estão relacionadas com problemas cognitivos que o mesmo apresenta, sendo que a última está mais relacionada com a síndrome de Potocki-Lupski. **Conclusão:** Apesar de pouco utilizado, o aconselhamento genético é fundamental para a compreensão e acompanhamento dos transtornos globais do desenvolvimento.

Palavras-chave: Duplicação cromossômica; Aconselhamento genético; Transtorno global do desenvolvimento; Transtorno do espectro autista

Introdução

O transtorno do espectro autista e o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade são caracterizados como desordens do neurodesenvolvimento. Ambos apresentam taxas de herdabilidade significativas suportadas por estudos envolvendo gêmeos e polimorfismos de nucleotídeo único (SNP) (JENNINGS; PEREZ; GONZALEZ, 2018). Muitos dos genes associados a distúrbios do espectro autista (TEA) estão envolvidos no desenvolvimento ou funcionamento de circuitos neuronais e podem resultar em apresentações fenotípicas complexas e variadas (LEBLOND et al., 2014). Eventualmente, síndromes genéticas podem cursar com transtornos psiquiátricos, como o caso da Síndrome de Potocki-Lupski (SPL).

A SPL é caracterizada por manifestações cognitivas, comportamentais e médicas. Cognitivamente, a maioria dos indivíduos apresenta atraso no desenvolvimento, cumprindo posteriormente os critérios para deficiência intelectual moderada. Sobre o comportamento, podem ser observados problemas com atenção, hiperatividade, abstinência e ansiedade. Algumas pessoas atendem aos critérios para transtorno do espectro autista (POTOCKI; NEIRA-FRESNEDA; YUAN, 2017).

1 Acadêmicas do Curso de Medicina UNIVATES. Email: leticia.alvarenga@universo.univates.br
2 Médico geneticista, professor do Curso de Medicina UNIVATES
3 Médico psiquiatra, professor do Curso de Medicina UNIVATES

É importante ressaltar a importância da SPL, visto que uma avaliação multidisciplinar é necessária para atender os pacientes afetados, envolvendo profissionais de saúde de várias especialidades para tratar suas comorbidades. Por ter uma pequena incidência (1 paciente a cada 25.000), é pouco conhecida no meio acadêmico e médico (POTOCKI; NEIRA-FRESNEDA; YUAN, 2017).

Objetivo

Relatar o caso de um paciente com Síndrome de Potocki-Lupski associada a transtorno do espectro autista, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e transtorno desafiador de oposição.

Procedimento metodológico

Foi realizada entrevista clínica padronizada do paciente por um médico psiquiatra em ambulatório especializado utilizando o instrumento DAWBA (Development and Well-Being Assessment) e avaliação clínica do mesmo, já a análise de teste genômico do paciente foi feita por um médico geneticista. Além disso, foi realizada uma revisão de literatura a respeito da Síndrome de Potocki-Lupski e suas manifestações psiquiátricas.

Resultados

Paciente masculino, 11 anos, apresentava desde o início da infância significativos sintomas de hiperatividade, impulsividade e comportamento opositor e dificuldades na aprendizagem. Sua mãe usava drogas ilícitas (desconhecidas para nós) e álcool durante sua gestação. Aos dois anos e meio, seus déficits em comunicação e interação social começaram a se tornar visíveis, assim como seus padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. Ele também apresentou sintomas consideráveis de hiperatividade, impulsividade, comportamento de oposição e dificuldades na aprendizagem. Contudo, uma apresentação atípica de comportamento dentro dos indivíduos com TEA era apresentada: furtos e mentiras frequentes, ameaças seguidas de confrontos físicos, e crueldade em atos agressivos (tortura).

O diagnóstico de TEA, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) foi confirmado com o instrumento DAWBA. Este instrumento não apresenta como possibilidade o diagnóstico de transtorno de conduta, portanto este diagnóstico foi realizado seguindo os critérios do DSM-IV-TR. A escala WISC-III Wechsler Intelligence Scale for Children Scale-III mostrou que o QI total foi avaliado em 102 (médio).

Foi solicitado o teste de SNP-array genômico, que é o exame padrão-ouro para alterações genéticas na investigação de TEA (POTOCKI; NEIRA-FRESNEDA; YUAN, 2017). Este exame revelou a presença de uma duplicação terminal no braço longo do cromossomo 16 (16q24.2q24.3) e uma duplicação intersticial no braço curto do cromossomo 17 (17p11.2p11.1). **(FIGURA 1)**

Figura 1 – Teste de SNP-array genômico que apresenta as duas alterações cromossômicas do paciente.

Investigação de número de cópias de segmentos genômicos	
ISCN 2013	arr[GRCh37] 16q24.2q24.3(88,036,329-90,163,275)×3 arr[GRCh37] 17p11.2p11.1(21,539,613-22,242,355)×3
Segmentos genômicos >5-10 Mb em homozigose sem perda ou ganho de DNA	
ISCN 2013	---
Conclusão	
<p>O teste de SNP-array genômico revelou a presença de duas alterações cromossômicas: uma duplicação terminal de segmento de 2,1 Mb do braço longo do cromossomo 16 (16q24.2q24.3) e uma duplicação intersticial de 703 kb do braço curto do cromossomo 17 (em 17p11.2p11.1).</p> <p>A duplicação de 16q24.2q24.3 identificada afeta um segmento genômico que contém muitos genes, sendo que vários deles já foram associados a doenças (OMIM). No banco de dados DECIPHER (https://decipher.sanger.ac.uk/), encontram-se descrições de vários pacientes portadores de duplicações ou deleções de segmentos que se superpõem parcialmente à alteração aqui detectada, apresentando quadros clínicos variáveis que incluem, entre outros, atraso global de desenvolvimento e deficiência intelectual. Portanto, a alteração cromossômica detectada, a duplicação de 16q24.2q24.3, explica a ocorrência de quadro clínico no paciente.</p> <p>A microduplicação de 17p11.2p11.1 afeta um segmento que não contém genes previamente relacionados a doenças. No banco de dados DECIPHER (http://decipher.sanger.ac.uk/) estão descritos alguns pacientes com alterações muito maiores que se superpõem parcialmente ao segmento duplicado</p>	
<p>Porém, duplicações deste segmento de 17p11.2p11.1 foram também descritas em muitos indivíduos da população geral (<i>Database of Genomic Variants- DGV</i>; http://projects.tcag.ca/variation/).</p> <p>Não há dados suficientes na literatura científica e médica que indiquem que esta variante genômica esteja diretamente associada ao quadro clínico de _____. Portanto, embora tal alteração possa contribuir para seu quadro, pertencem à categoria designada na literatura como de significado clínico incerto (<i>variants of uncertain clinical significance - VUS</i>).</p>	

Pacientes com duplicações de 16q proximal não possuem fácies características, mas frequentemente têm baixa estatura, atraso de desenvolvimento e na fala, dificuldades de aprendizagem e problemas comportamentais que variam de leve a grave (LONARDO et al., 2011). A segunda alteração cromossômica se relaciona com a Síndrome de Potocki-Lupski, que é caracterizada por atraso no desenvolvimento, deficiência intelectual, distúrbios comportamentais, envolvimento do sistema orgânico e características faciais ligeiramente dismórficas (POTOCKI; NEIRA-FRESNEDA; YUAN, 2017). Essa síndrome pode manifestar-se na infância com hipotonia, disfagia orofaríngea, doença cardíaca congênita e hipoglicemia associada à deficiência de hormônio do crescimento. Entretanto, indivíduos que são mais ligeiramente afetados podem manifestar apenas anormalidades cognitivas e comportamentais, contribuindo para o diagnóstico mais tardio na infância (POTOCKI; NEIRA-FRESNEDA; YUAN, 2017). A síndrome de Potocki-Lupski é herdada de forma autossômica dominante. A maioria dos indivíduos afetados tem uma nova duplicação, contudo, a transmissão de mãe para filho já foi relatada (POTOCKI; NEIRA-FRESNEDA; YUAN, 2017). O presente caso apresenta características condizentes a esta síndrome.

Conclusão

Dessa forma, percebe-se que a Síndrome de Potocki-Lupski, por ser de baixa incidência, é pouco difundida no meio acadêmico e médico. É imprescindível que esse quadro se altere devido à importância do trabalho multidisciplinar no tratamento dos pacientes afetados.

Além disso, apesar de pouco utilizada e acessível, é de fundamental importância a inclusão do aconselhamento genético na abordagem dos transtornos globais do desenvolvimento, pois fornece aos indivíduos e às famílias informações sobre a natureza, a herança e as implicações dos transtornos genéticos para ajudá-los a tomar decisões médicas e pessoais.

Referências

JENNINGS, Wesley G.; PEREZ, Nicholas M.; GONZALEZ, Jennifer M. Reingle. Conduct Disorder and Neighborhood Effects. **Annual Review Of Clinical Psychology**, [s.l.], v. 14, n. 1, p.317-341, 7 maio 2018. Annual Reviews. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050817-084911>.

LEBLOND, Claire S. et al. Meta-analysis of SHANK Mutations in Autism Spectrum Disorders: A Gradient of Severity in Cognitive Impairments. **Plos Genetics**, [s.l.], v. 10, n. 9, p.9-10, 4 set. 2014. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pgen.1004580>.

LONARDO, Fortunato et al. Clinical, cytogenetic and molecular-cytogenetic characterization of a patient with a de novo tandem proximal-intermediate duplication of 16q and review of the literature. **American Journal Of Medical Genetics Part A**, [s.l.], v. 155, n. 4, p.769-777, 17 mar. 2011. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/ajmg.a.33852>.

POTOCKI, Lorraine; NEIRA-FRESNEDA, Juanita; YUAN, Bo. **Potocki-Lupski Syndrome**. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK447920/>>/>. Acesso em: 30 ago. 2019.

TENTATIVAS DE SUICÍDIO NO MUNICÍPIO DE CANOAS/RS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E A REDE DE ATENÇÃO

Patrícia Ana Muller, Mitiyo Shoji Araújo

Resumo: Introdução: O suicídio é um fenômeno que ocorre em todas as regiões e a tentativa é o ato sem resultado letal, porém é considerado o maior predito clínico de futura letalidade. Objetivo: Verificar as características sociodemográficas das tentativas de suicídio, o perfil das ocorrências e qual a rede de atenção utilizada. Metodologia: Estudo transversal epidemiológico e descritivo das características sociodemográficas, segundo o sexo dos indivíduos, sobre a população residente no município de Canoas/RS que realizou tentativa de suicídio nos anos de 2016 e 2017. Os dados foram extraídos do componente de Vigilância de Violências do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Resultados: Foram notificados 302 casos, estando entre os maiores achados o sexo feminino (66,2%), a idade adulta (55,3%), a cor branca (77,7%), a escolaridade de 5 a 8 anos (16,9%), solteiros (49,3%) e heterossexuais (60,92%). A maior taxa de incidência se deu no bairro Mathias Velho com 0,14 por 100/hab. Quanto às características das ocorrências, as residências como local (80,13%), a intoxicação exógena como meio (68,2%) e o atendimento na Atenção Terciária (86,7%). A Rede da Saúde foi principal local de encaminhamento com 234 (77,4%). Conclusão: Sugere-se a presença da Vigilância em Saúde junto a RAPS na reestruturação das linhas de cuidado, uma vez que as tentativas de suicídio representaram nos últimos dois anos 19,98% do total das violências no município.

Palavras-chave: Saúde Mental; Tentativa de Suicídio; Vigilância Epidemiológica.

Introdução

Além do grande impacto na morbimortalidade, a violência, nas suas mais diversas formas, tem contribuído para a perda de qualidade de vida entre as pessoas, aumentando os custos sociais de cuidados com a saúde, previdência, absenteísmo à escola e ao trabalho, entre outros. A violência pode ocorrer nos mais variados contextos e ser perpetrada por diferentes pessoas. Sendo assim, configura-se como um fenômeno que perpassa todos os níveis sociais, idades, culturas e gênero (SACRAMENTO; REZENDE, 2006).

No Brasil, as causas externas ocupam a terceira posição no conjunto de óbitos registrados. Em 2013, a mortalidade por violências (agressões e lesões autoprovocadas) totalizaram 67.337 mortes (44,4% dos óbitos por causas externas), significando um acréscimo de 2,9% em relação ao ano de 2012. Ainda segundo a composição da mortalidade por causas externas, as agressões (homicídios) corresponderam a 37,4% dos óbitos no período, figurando como primeira causa de mortalidade por causas externas no país. O suicídio (lesão autoprovocada) totalizou 10.533 óbitos em 2012, o que representa 6,9% do total de óbitos por causas externas e figura como terceira posição por essas causas em 2012 (BRASIL, 2016a).

O suicídio é um fenômeno que ocorre em todas as regiões do mundo. Estima-se que, anualmente, mais de 800 mil pessoas morrem por suicídio e, a cada adulto que se suicida, pelo menos outros vinte atentam contra a própria vida. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2017), o suicídio representa 1,4% de todas as mortes em todo o mundo, em 2012, foi a décima quinta causa de morte na população geral. Entre os jovens de 15 a 29 anos, é a segunda principal causa de morte (WHO, 2014).

De acordo com o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2017), o número de óbitos por suicídio registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no período de 2011 a 2015, foi de 55.649 óbitos, com uma taxa geral de 5,5 casos por 100 mil habitantes, variando de 5,3 em 2011 a 5,7 óbitos em 2015. As maiores taxas de óbito por suicídio foram registradas nos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e do Mato Grosso do Sul que, no período estudado, apresentaram respectivamente 10,3, 8,8 e 8,5 óbitos por 100 mil habitantes.

Já no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2011 a 2016, foram notificados 1.173.418 casos de violências interpessoais ou autoprovocadas (ibidem). Desse total, 176.226 (15,0%) foram relativos à prática de lesão autoprovocada, sendo

116.113 (65,9%) casos em mulheres e 60.098 (34,1%) casos em homens. Considerando-se somente a ocorrência de lesão autoprovocada, identificaram-se 48.204 (27,4%) casos de tentativa de suicídio, sendo 33.269 (69,0%) em mulheres e 14.931 (31,0%) em homens (SINAN, 2016).

A tentativa de suicídio é o ato sem resultado letal no qual o indivíduo deliberadamente causa danos a si mesmo, porém é considerado o maior predito clínico de futura tentativa de morte por suicídio (CORREA; BARRETO, 2006).

A Organização Mundial da Saúde, baseada nas tendências atuais estima que, até 2020, aproximadamente 1,53 milhões de pessoas cometerão suicídio, e dez a vinte vezes mais pessoas tentarão suicídio em todo o mundo, representando a média de uma morte a cada 20 segundos e uma tentativa de suicídio a cada 1-2 segundos (BERTOLOTE; FLEISCHMANN, 2002a).

Com esses dados, a vigilância contínua objetiva a articulação e a integração com a rede de atenção e de proteção às pessoas em situação de violência, visando assim, à atenção integral e humanizada, no âmbito das políticas de saúde, assistência social e do sistema de proteção e garantia de direitos humanos.

Esse processo de aperfeiçoamento da vigilância das violências foi fortalecido ao longo dos últimos anos com a publicação da Portaria nº 1.271 de 6 de junho de 2014, que as incluiu na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças e agravos em saúde pública. Essa, ainda, tornou imediata (em até 24 horas) a notificação dos casos de violência sexual e de tentativas de suicídio na esfera municipal, com propósito básico de garantir a intervenção oportuna nos casos (BRASIL, 2014). Em 2016, manteve-se na lista reeditada pela Portaria nº 204 de 17 de fevereiro (BRASIL, 2016a).

Conforme Minayo (2003), a violência aparece para “[...] dramatizar causas, trazê-las à opinião pública e, incomodamente, propor e exigir mudanças”. É possível perceber que o campo da saúde é um dos espaços privilegiados, no qual todas essas demandas aparecem e apresentam-se de formas latentes. Os profissionais de saúde recebem os sujeitos da violência que incomodam e que desestabilizam uma prática, possibilitando (ou não) a mudança de olhar e ação.

O estudo das notificações pode representar um instrumento chave para a organização da gestão e dos serviços de atendimento e proteção integral destinada às pessoas em situação de violência autoprovocada, por tentativa de suicídio. Pesquisar o tema localmente pode contribuir para a realização de intervenções eficientes, bem fundamentadas, baseadas em evidências e em dados seguros. Estas poderão ser aplicadas a determinados grupos e indivíduos para se prevenir as tentativas de suicídio e evitar óbitos por essa causa (LEENAARS, 2005).

Dessa forma, frente aos casos de tentativas de suicídio notificados a Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Canoas/RS – campo de estágio da pesquisadora na Residência Multiprofissional em Saúde Comunitária da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), houve o interesse em realizar o estudo. O estudo tem por objetivo verificar as características sociodemográficas das violências autoprovocadas por tentativas de suicídio, verificar o perfil das ocorrências e qual a rede de atenção utilizada descritas nas notificações.

Metodologia

Estudo transversal epidemiológico e descritivo das características sociodemográficas, segundo o sexo dos indivíduos, sobre a população residente no município de Canoas/RS que realizou tentativa de suicídio nos anos de 2016 e 2017. Canoas localiza-se na região Metropolitana de Porto Alegre – Rio Grande do Sul, e possui uma população estimada em 342.634 habitantes (IBGE, 2017). O município possui vinte e oito Unidades Básicas de Saúde (UBS) com sessenta e cinco equipes de Estratégia de Saúde da Família, um Consultório na Rua tipo II, cinco Unidades de Pronto Atendimento (UPA), um Centro de Especialidades Médicas, três hospitais, cinco Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) – desses dois para a população adulta, dois para usuários de Álcool e outras Drogas e um para a população infanto-juvenil.

Foram consideradas no estudo Atenção Primária em Saúde as UBS, Atenção Secundária clínicas de atendimento a saúde mental, CAPS, Vigilância em Saúde, UPA e Centro de Especialidades Médicas e Atenção Terciária os hospitais.

Os dados sobre as violências autoprovocadas por tentativas de suicídio foram extraídos das notificações do componente de Vigilância de Violências e Acidentes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/SINAN), da Secretaria de Saúde do município de Canoas/RS.

Os principais filtros dessa pesquisa perpassaram pelos campos 54 da notificação de Violência, que questiona se a lesão foi autoprovocada, 56 - Tipo de violência e 61 – Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida que, nesse caso, estão com a resposta “própria pessoa” como autor da violência, complementando com as observações descritas nas notificações. Os dados foram tabulados em planilha Microsoft Office Excel versão 2007 e analisados em percentagem de acordo com a necessidade do estudo.

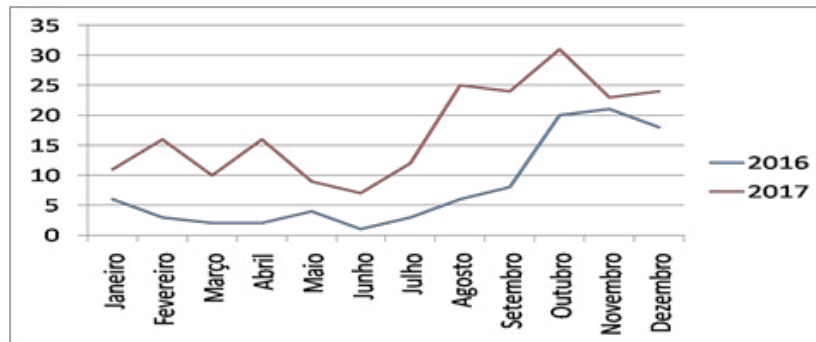
O projeto foi aprovado pelo Núcleo Municipal de Estudos em Saúde Coletiva (NUMESC) do município de Canoas/RS, e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil (CEP/ULBRA), sob parecer 2.448.227.

O presente estudo dispensou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, por utilizar dados secundários.

Resultados e Discussão

No período de 2016 a 2017 foram notificados no SINAN, 1.511 casos de Violências Interpessoais e Autoprovocadas no município de Canoas, RS. Do total de casos, 312 foram identificados como violência autoprovocada, destes, 10 foram excluídos da amostra devido à presença de subnotificações. Contudo, fizeram parte da pesquisa 302 casos. O gráfico 1 apresenta o número de casos notificados ao mês durante os dois anos.

Gráfico 1 - Dispõem sobre o número de notificações realizadas ao mês nos anos de 2016 e 2017 no município de Canoas, RS.



Fonte: Dados oriundos do SINAN.

Em ambos os anos, foi no segundo semestre o maior número de notificações. Uma das hipóteses para o considerável aumento seria a presença exclusiva de um profissional na Vigilância em Saúde para realizar a vigilância das violências, realizando sensibilizações para o preenchimento das notificações pela Atenção Primária a Terciária no município. Além disso, há o Setembro Amarelo (campanha criada pelo Ministério da Saúde que aborda o suicídio) que, conseqüentemente, acaba por sensibilizar os profissionais para o tema. Vê-se que o Setembro Amarelo trata-se, então, de uma campanha de extrema relevância por mobilizar o poder público na construção de discussões com a sociedade, destacando a necessidade de um olhar minucioso para a questão, inclusive as notificações.

Em uma pesquisa realizada com profissionais de saúde de um hospital público de São Paulo que lidam com situações de lesões autoprovocadas, salientou-se problemas como a subnotificação e estigmatização para/com os indivíduos que cometeram violência autoprovocada, o que conseqüentemente fragiliza a dimensão do cuidado. A necessidade do resgate da verdadeira noção de sofrimento, a ruptura de paradigma (visão global desse sujeito que sofre), a humanização do serviço e, principalmente, legitimidade e escuta do sujeito que sofre, foram pontuadas como condutas necessárias a serem seguidas para uma melhor assistência a estas pessoas (MACHIN, 2009).

A Tabela 1 descreve o perfil sociodemográfico da população notificada. Dentre os indivíduos destacou-se neste estudo a população do sexo feminino com 66,2% do total da amostra. Num estudo realizado com a população brasileira entre 1980 e 2000, foi identificado que entre as mulheres as taxas de planejamento e tentativas de suicídio foram mais altas, porém, no sexo masculino estiveram as maiores taxas de suicídio consumado, verificando-se um aumento de 32,8% durante o período (BAGGIO; PALAZZO; AERTS, 2009).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico de lesões autoprovocadas por indivíduos no município de Canoas, RS, entre os anos de 2016 e 2017*

Característica	N	%
Sexo		
Feminino	200	66,2
Masculino	102	33,8
Idade (anos)		
≤ 19 anos	76	25,2
20 a 24 anos	53	17,5
25 a 59 anos	167	55,3
Mais de 60 anos	6	2
Raça/cor		
Branca	235	77,7
Preta	28	9,3
Não informado	39	13
Escolaridade (anos)		
Analfabeto	2	0,7
1 a 4 anos	21	7,0
5 a 8 anos	51	16,9
9 a 12 anos	42	13,9
> 12 anos	11	3,6
Não informado	175	57,9
Situação conjuga/estado civil		
Solteiro(a)	149	49,3
Casado(a)/União consensual	41	14,6
Viúvo(a)	3	1,0
Separado(a)	13	4,3
Não informado*	96	31,8
Deficiência e/ou transtorno mental		
Sim	86	28,5
Não	216	71,2

*Dados oriundos do SINAN. *inclui os ignorados, brancos e os que não se aplicavam.

Apesar disso, e indo ao encontro das possíveis hipóteses do nosso estudo, podemos associar à maior prevalência de depressão e tendência à introspecção entre as mulheres, enquanto os homens tendem mais à ação (BAPTISTA; ASSUMPCÃO, 1999) como fatores justificáveis para as maiores taxas de violência autoprovocada entre as mulheres no município.

No que se refere a faixa etária, dos 25 aos 59 anos estiveram o maior número de casos notificados neste estudo, o que correspondeu a 55,3%. Nos adultos, os principais fatores apontados como de risco para condutas suicidas são: o consumo e/ou uso abusivo de álcool e outras substâncias psicoativas; problemas familiares e/ ou parentais; transtornos mentais severos; enfermidades terminais; impulsividade; não possuir parentes e/ou vínculos sociais; rompimento de relações interpessoais significativas; problemas financeiros; histórico familiar de suicídio; abuso na infância, tentativas prévias e ideação suicida; isolamento social; perdas afetivas; histórico familiar de suicídio; transtornos mentais severos, principalmente os transtornos depressivos e doenças terminais; bem como variáveis demográficas e socioeconômicas (ALMEIDA et al., 2009; MENEGHEL et al., 2004; ROGERS, 2001; WEIR, 2001; WHO, 2008).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) demonstraram que a frequência do suicídio está se deslocando dos idosos para os mais jovens (OMS, 2000). Estudo realizado com dados de noventa países estimou em 7,4 casos por 100 mil habitantes a taxa de suicídios entre jovens de 15 e 19 anos. No Brasil, a estimativa foi de 4,2 para cada 100 mil habitantes (WASSERMAN; CHENG; JIANG, 2005). Os adolescentes representaram, neste estudo, 25,1% do total da pesquisa.

Por ser um período de desenvolvimento marcado por diversas modificações biológicas, psicológicas e sociais que, geralmente, são acompanhadas de conflitos e angústias, tem-se observado, nas últimas décadas, um crescimento no comportamento suicida entre jovens (ARAÚJO; VIEIRA; COUTINHO, 2010). Como fatores de risco estão o desenvolvimento da depressão, desesperança, solidão, tristeza, preocupação, ansiedade, baixa autoestima, agressão por parte de pais e amigos, pouca comunicação com os pais, ser abusado fisicamente na escola, uso de substâncias, pessoa conhecida com tentativa de suicídio, e, pertencer ao sexo feminino (MOREIRA; BASTOS, 2015).

Verificaram-se também maiores taxas de notificação de violência autoprovocada em indivíduos de cor/raça branca. A população do município de Canoas apresenta 85,32% da população composta por brancos (IBGE, 2010). A taxa de incidência por tentativa de suicídio na cor branca foi de 0,08%, enquanto na parda e preta foi de 0,06%. Houve incompletude do quesito raça/cor em 39 (12,9%) das notificações, o que é preocupante uma vez que reivindicações por políticas públicas que ampliem a equidade do acesso aos serviços públicos sem discriminações raciais fazem parte das diretrizes do Ministério da Saúde e para isso informações são necessárias.

A exemplo disso há a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (BRASIL, 2013b), que possui em seus objetivos específicos monitorar e avaliar os indicadores para a promoção da saúde da população negra visando reduzir as iniquidades e melhorar a qualidade dos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde (SUS) no que tange à coleta, processamento e análise dos dados desagregados por raça, cor e etnia. No que se refere a escolaridade, 51 (16,9%) tinham de 5 a 8 anos de estudo, porém em 175 (57,9%) das notificações não obtinham essa variável. De acordo com Lovisi et al. (2009), entre os principais fatores associados ao suicídio estão as características sociais e demográficas, tais como pobreza, desemprego e baixo nível educacional. Embora não exista uma definição única aceitável, o suicídio implica necessariamente um desejo consciente de morrer e a noção clara do que o ato executado pode resultar (ARAÚJO; VIEIRA; COUTINHO, 2010).

O maior número de indivíduos apresentava situação conjugal/estado civil solteiro 149 (49,3%). Em uma pesquisa realizada por Volpe, Corrêa e Barrero (2006) observou-se um maior risco de suicídio entre os solteiros, viúvos e pessoas separadas, com a hipótese de ser a relação conjugal um fator de proteção.

Dentre as mulheres, 11 (5,5%) se encontravam gestantes, destas 7 (63,6%) estavam no primeiro trimestre de gravidez. A literatura científica indica que o período gravídico-puerperal é a fase de maior prevalência de transtornos mentais na mulher, principalmente no primeiro e no terceiro trimestre de gestação e nos primeiros 30 dias de puerpério (BOTEGA; DIAS, 2006).

Embora a maioria dos estudos seja focada na depressão pós-parto, a depressão durante a gravidez pode ser considerada questão importante para o campo da saúde pública, visto que constitui um forte fator de risco à depressão pós-natal, apontando para a necessidade de intervenções antes do nascimento do bebê, além das novas evidências de que a depressão gestacional possa causar baixo peso ao nascer, prematuridade e afetar o desenvolvimento da criança (PATEL; PRINCE, 2006; RAHMAN et al., 2004).

Quanto à orientação sexual e identidade de gênero, declararam-se heterossexuais 184 (60,92%) indivíduos, 12 (3,97%) homossexuais, 2 (0,66%) bissexuais, 7 (2,31%) mulheres transexuais e 1 (0,33%) travesti. Chama a atenção que 5 notificações constavam sexo feminino e identidade de gênero mulher transexual. Ainda, ressalta-se que no espaço disposto para o nome social, em todos os casos os nomes civis eram repetidos. A restrita experiência dos serviços de saúde que lidam com a transexualidade constitui evidência sobre o intenso sofrimento dessas pessoas ao não se reconhecerem no corpo biológico. Esta situação leva a diversos distúrbios de ordem psicológica acompanhados de tendências à automutilação e ao suicídio (ARÁN; MURTA; LIONÇO 2009).

Ações e estratégias que visam garantir a educação em saúde para gestores(as) e profissionais de saúde, voltadas para o tema de gênero, orientação sexual e as especificidades em saúde da população LGBT também estão entre as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais (BRASIL, 2013a).

Quanto à presença de deficiência ou transtorno mental 86 (28,5%) apresentavam, dentre elas: deficiências visual, física, intelectual e auditiva, entre os transtornos, o mental, de comportamento e de conduta. O transtorno mental e de comportamento foram os que apresentaram maiores taxas, 51 (16,88%) e 48 (15,9%) respectivamente.

Em relação ao campo “suspeita de uso de álcool”, 21 (10,5%) indivíduos eram do sexo feminino. Do masculino, 28 representando 27,45% da pesquisa. A depressão acomete, ao longo da vida, entre 10% a 15% das mulheres e, entre 5% a 12% dos homens, sendo que, entre os gravemente deprimidos, 15% cometem suicídio (BRASIL, 2006). Os dados disponíveis demonstram que a prevenção e o tratamento adequados da depressão e do abuso de álcool e substâncias psicoativas reduzem as taxas de suicídio (OMS, 2012).

Os transtornos mentais mais comumente associados ao suicídio são: depressão, transtorno do humor bipolar e dependência de álcool e de outras drogas psicoativas. Esquizofrenia e certas características de personalidade também são importantes fatores de risco. A situação de risco é agravada quando mais de uma dessas condições combinam-se, como, por exemplo, depressão e alcoolismo; ou ainda, a coexistência de depressão, ansiedade e agitação (BERTOLOTE; FLEISCHMANN, 2002b).

Segundo Fudalej et al. (2009) constataram ainda que indivíduos sob a influência do álcool, e utilizando diferentes meios para o suicídio, apresentam chance 4,6 vezes maior de se suicidar do que aqueles que não beberam, isto é, o suicídio sob a influência do álcool está fortemente relacionado com dependência.

No quesito ocupação, 13 (4,3%) trabalhavam e 289 (95,7%) não havia registro sobre. De acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), foram identificados nesse estudo: domésticas diaristas, farmacêutico(a), gerente administrativo(a), atendente de lanchonete, operador(a) de caixa, técnico(a) de enfermagem, costureiro(a), garçom, gesseiro(a), pedreiro, vigilante. Dentre as ocupações, foi na de doméstica diarista a maior taxa encontrada, 3 (0,99%).

No que tange o local de residência das pessoas estudadas, com o objetivo de avaliarmos a maior taxa de incidência entre os bairros, calculamos para cada 100 habitantes quais eram as taxas de notificação. A tabela 2 mostra todos os achados.

Tabela 2 - Taxa de incidência por bairro e sexo no período de 2016 a 2017 em Canoas, RS.

Bairro	N	%
Centro	10	3,3
Estância Velha	20	6,7
Fátima	6	2,0
Guajuviras	30	10,0
Harmonia	43	14,4
Igara	10	3,3
Marechal Rondon	4	1,3
Mathias Velho	72	24,1
Mato Grande	11	3,7
Niterói	28	9,4
Nossa Senhora das Graças	14	4,7
Olaria	15	5,0
Rio Branco	29	9,7
São José	4	1,3
São Luís	2	0,7
Não Informado	1	0,3

Fonte: Dados oriundos do SINAN, calculados sob a população dos bairros conforme IBGE (2010).

A maior incidência foi encontrada no bairro Mathias Velho, sendo este o bairro mais populoso do município que ao longo de sua história tem várias fases. Inicialmente foi uma fazenda de gado e uma lavoura de arroz, passando depois por um processo de loteamento. Na metade da década de 1970, migrantes vindos do meio rural são atraídos pela promessa de trabalho e renda na construção do Polo Petroquímico de Triunfo, tornando o bairro um local de ocupações ilegais. Esta população, apoiada por agentes político-religiosos, tem na organização popular um movimento comunitário significativo na busca pela moradia, educação, saúde e renda na história recente do Rio Grande do Sul (MACHADO, 2012).

Atualmente, o bairro faz sede ao Corpo de Bombeiros, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), ao Hospital de Pronto Socorro Deputado Nelson Marchezan, a UPA Mathias Velho, 3 Unidades Básicas de Saúde e ao Caps Ij. Uma das hipóteses é que há maior número de notificações uma vez que as pessoas têm mais acesso aos serviços de saúde. No que tange a repetição da tentativa de suicídio, ocorreu em 144 (47,68%) dos casos, enquanto que esse campo esteve em branco/ ignorado em 80 (26,5%) das notificações. Uma tentativa de suicídio é o principal fator de risco para sua futura concretização. Após uma tentativa, estima-se que o risco de suicídio aumente em pelo menos cem vezes em relação aos índices presentes na população geral (OWENS; HORROCKS; HOUSE, 2002).

Foram utilizados como locais da tentativa de suicídio majoritariamente as próprias residências, correspondendo a 242 (80,13%). Outros locais escolhidos foram vias públicas, habitação coletiva, comércio/serviços, escola e outras.

No Brasil, a própria casa é o cenário mais frequente de suicídios, seguida pelos hospitais. Os principais meios utilizados são enforcamento (47%), armas de fogo (19%) e envenenamento (14%). Entre os homens predominam enforcamento (58%), arma de fogo (17%) e envenenamento por pesticidas (5%). Entre as mulheres, enforcamento (49%), seguido de fumaça/fogo (9%), precipitação de altura (6%), arma de fogo (6%) e envenenamento por pesticidas (5%) (LOVISI et al., 2009).

Apesar do campo “tipo de violência” ser obrigatório nas notificações, apenas 30,46% o responderam. Conforme solicita o Instrutivo da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada (BRASIL, 2016b), o campo “outros” deve ser especificado nesses casos como “Tentativa de Suicídio” ou “Autoagressão”. Dessa forma, responderam somente 13,9%. Percebeu-se na pesquisa que muitas vezes esse campo foi descrito com o meio de agressão utilizado, que é o campo seguinte, havendo assim subnotificação.

Tabela 3 - Meios de agressão utilizados de acordo com as notificações de violências autoprovocadas no período de 2016-2017 no município de Canoas, RS. (N=302)

Meio	Feminino N (%)	Masculino N (%)
Força corporal	9 (4,5)	7 (6,9)
Enforcamento	8 (4,0)	11 (10,8)
Perfurocortantes	32 (16,0)	15 (14,7)
Queda de altura	2 (1,0)	-
Objeto contundente	3 (1,5)	2 (2,0)
Arma de fogo	1 (0,5)	-
Envenenamento/intoxicação	152 (76,0)	54 (52,9)
Outros	-	7 (2,3)

Entre os casos de envenenamento/intoxicação, em 199 (65,89%) tentativas de suicídio foram realizadas através de medicamentos e em 7 (2,31%) através de raticidas. O campo “outros” correspondeu a 7 (2,31%) da amostra, com queda de altura, queda nos trilhos do trem, asfixia por afogamento, material explosivo e choque elétrico. Vê-se que é necessária atenção do Estado para maior controle dos meios de autoagressão utilizados, como maior regulação do comércio de medicamentos, arquitetura segura em locais públicos, entre outros.

A intoxicação exógena se destaca como meio utilizado para a tentativa/suicídio no Brasil, sendo a intoxicação exógena responsável por aproximadamente 70% dos casos notificados (SPILLER; APPANA; BROCK, 2010). Existem evidências de que medidas restritivas de acesso ao meio têm conduzido à redução da frequência de determinados tipos de suicídio (BERECZ et al., 2005).

Estudos brasileiros falam sobre a importância tanto dos medicamentos quanto dos pesticidas nesta relação, ocorrendo, entretanto, em nosso meio, sobremortalidade feminina no suicídio por uso de medicamentos (SANTOS et al., 2013; LOVISI et al., 2009; BOCHNER, 2006).

Se a violência foi relacionada ao trabalho, 5 (1,65%) das notificações apontaram que sim. A emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) - documento emitido para reconhecer tanto um acidente de trabalho ou de trajeto bem como uma doença ocupacional, foi feita em apenas três casos. Somente no sexo feminino foram descritas as circunstâncias das lesões com o CID 10

(Classificação Internacional de Doenças), totalizando 5 (1,65%) da pesquisa. A recomendação é de que se registre no prontuário utilizando o CID X60-X84.

Nos serviços de saúde brasileiros, tem-se como referência a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, 2008). A atual classificação não explicita a questão da violência, uma vez não considerada doença na perspectiva biomédica; mas condensa-se em “causas externas” (V01-Y98), que por sua vez é dividida em: não intencional, intencional e evento de intenção indeterminada. Causa externa intencional abarca suicídio, homicídio, guerra, intervenção legal e, por último, os eventos de intenção indeterminada (MINAS GERAIS, 2010).

Nessa direção, o SUS preconiza como direito do usuário a anotação no prontuário de todas as informações sobre a sua saúde de forma legível, clara e precisa. Quando os profissionais não cumprem sua função, lesam o sujeito no seu direito primário e, mais que isso, dificultam o acolhimento universal, equânime e integral (BRASIL, 2004) e gestão das políticas públicas.

Quanto aos locais de atendimento dos indivíduos, 302 notificações foram realizadas por unidades de saúde de diferentes municípios. Os locais no que se refere o tipo de Atenção a Saúde estão descritos na tabela 4.

Tabela 4 - Dispõem sobre o nível de atenção à saúde, no qual foram realizadas as notificações no período de 2016-2017, dos municípios de Canoas, Porto Alegre, Torres e São Leopoldo, RS. (N=302)

Nível de atenção	N	%
Primária	11	3,6
Secundária	27	8,9
Terciária	262	86,7
Em Branco	2	0,66

A Atenção Primária a Saúde corresponde por sete UBS de Canoas, o que questionamos pelo número de notificações realizadas pela Saúde da Família a partir dos bairros de residência vistos anteriormente, o cuidado descentralizado dos casos.

Quanto a Atenção Secundária, sabe-se que os CAPS de Canoas obtinham um maior número de notificações realizadas, porém, conforme orientação do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/RS), foram excluídas devido a duplicação com a rede hospitalar. Ainda assim, é importante ressaltar que para o seguimento da vigilância em saúde é necessário para garantir a realização das notificações por todos os serviços. Já as Vigilâncias de Saúde, uma vez que não são locais de atendimento de saúde, não devem ser notificadoras, o que ocorreu com Canoas 11 (3,64%) e São Leopoldo 1 (0,33%).

Comparando os achados com outros municípios como Porto Alegre 9 (2,98%), e Torres 1 (0,33%), observou-se um número maior de notificações da Atenção Terciária no município de Canoas 252 (83,44%). Em relação aos encaminhamentos dados aos usuários dos locais de atendimento, a Rede da Saúde com 234 (77,4%) dos encaminhamentos e a Rede da Assistência Social 153 (50,66%) estiveram mais presentes na amostra. Outros locais como Rede de Atendimento à Mulher, Conselho Tutelar, Centro de Referência dos Direitos Humanos, Ministério Público, Delegacias Especializada de Proteção à Criança e Adolescente, de Atendimento ao Idoso e de Atendimento à Mulher e

Outras delegacias, a Justiça da Infância e da Juventude e Defensoria Pública tiveram 33 (10,92%) encaminhamentos.

Cabe ressaltar que não há no município Delegacia de Atendimento ao Idoso e um Centro de Referência dos Direitos Humanos. No campo observações, constavam 138 encaminhamentos para algum CAPS, correspondendo a somente 45%. Os CAPS, integrantes das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) e coordenadores da atenção à saúde mental nos municípios, são referência de tratamento para pessoas em sofrimento ou transtorno mental grave, ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, cuja gravidade e/ou persistência demandem sua inclusão num serviço de cuidado intensivo, comunitário e continuado de saúde.

Com base na identificação do risco de suicídio, é primordial a articulação entre os equipamentos das políticas públicas. No Brasil, o modelo de atenção à saúde mental, antes centrado em internações em hospitais psiquiátricos, foi redirecionado para serviços comunitários de saúde mental (BRASIL, 2001). A partir disso, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com os objetivos de ampliar o acesso à atenção psicossocial, articular ações intersetoriais, regular e organizar as demandas e fluxos de assistência.

Entre todos estes grupos, o de maior risco é o das pessoas que já tentaram o suicídio. Apenas uma em cada três delas chega aos serviços de pronto-socorro (urgência e emergência), recebe o primeiro atendimento, mas nem sempre é encaminhada para serviços de saúde mental onde pode receber cuidados adequados (BOTEGA et al., 2006).

Sem tais cuidados, a maioria dessas pessoas pode repetir a tentativa de suicídio, uma vez que os fatores de vulnerabilidade ligados ao seu caso podem permanecer sem atenção nos serviços. Dessa forma, é importante que os profissionais do setor da saúde possam trabalhar intersetorialmente e de forma continuada.

Uma rede social, tal como a rede de vigilância, prevenção e controle ora proposta, é uma articulação de pessoas que agem em conjunto, com um objetivo comum (FREEMAN, 2006). Essas pessoas podem estar em instituições diferentes ou atuando em níveis diferentes de serviços de um mesmo setor de atividade, o importante é que elas se disponham e trabalhem de forma integrada por objetivos comuns.

Conclusão

Foi possível observar que a subnotificação foi uma limitadora nesse estudo. As ações de vigilância em saúde podem prevenir a ocorrência e a concretização de novas tentativas de suicídio. Entende-se a necessidade do uso de informações, tanto para o acionamento imediato da ampla rede de atenção, como para o acompanhamento dos casos, a intervenção precoce e o estabelecimento de políticas públicas de prevenção e tratamento adequados.

Dessa forma, a notificação imediata da tentativa de suicídio deve ser realizada oportunamente, sem prejuízo do acolhimento aos pacientes, visto que o objetivo é desencadear o acompanhamento dos casos. Essa atenção pressupõe a mobilização e a organização dos serviços de saúde, a partir da construção de linhas de cuidado e da sensibilização dos profissionais e gestores na identificação e proteção dos grupos mais suscetíveis: mulheres, jovens e adultos, situação conjugal solteiro, baixa escolaridade, com transtorno mental e/ou em abuso de álcool.

Sugere-se a presença da Vigilância em Saúde junto a RAPS na estruturação dessas linhas, a criação de um Comitê de Prevenção ao Suicídio e a realização e publicação de novos estudos que tratem das características epidemiológicas das tentativas e do suicídio, buscando conhecer o panorama envolvido nas regiões estudadas. Possibilitar, também, o desenvolvimento de novas ações de saúde ou reformular e ampliar as ações pré-existentes, uma vez que as tentativas de suicídio representaram nos últimos dois anos 19,98% do total das violências no município conforme demonstrou este estudo.

Ainda, a qualificação dos profissionais de saúde para redução da subnotificação e a educação permanente das equipes de Saúde da Família por parte dos gestores quanto à identificação das pessoas e grupos vulneráveis ao suicídio nos seus territórios, a fim de orientar as famílias e espaços comunitários visando a prevenção dos eventos, ocorridos principalmente em seus lares, locais de difícil intervenção se comparados aos locais públicos.

No contexto delicado das tentativas de suicídio, não se pensa na violência autoprovoçada apenas como lesão de um corpo, mas como um ato social executado por um sujeito que será acolhido por outro sujeito que também carrega suas representações e significações referentes à vida e à morte. Não registrar os casos significa a inexistência do problema e, logo, pouco investimento financeiro, político e social na construção dessas políticas voltadas para a temática, não ambicionando transcendê-las do objeto a realidade que está posta. Notificar é um ato de cuidado!

Referências

ALMEIDA, S. A. et al. Investigação de risco para tentativa de suicídio em hospital de João Pessoa-PB. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.11, n. 2, p. 383-389, 2009.

ARÁN, M.; MURTA, D.; LIONÇO, T. Transexualidade e Saúde Pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 4, p. 1141-1149, 2009.

ARAÚJO, L. C.; VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. P. L. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. **Psico-USF**, v. 15, n. 1, p. 47-57, 2010.

BAGGIO, L.; PALAZZO, L. S.; AERTS, D. R. G. C. Planejamento suicida entre adolescentes escolares: Prevalência e fatores associados. **Caderno de Saúde Pública**, v. 25, n. 1, p. 142-150, 2009.

BAPTISTA, M. N.; ASSUMPÇÃO, F. B. Epidemiologia e gênero na depressão. In: BAPTISTA, M. N.; Assumpção, F. B. **Depressão na Adolescência: uma visão multifatorial**. São Paulo: E.P.U., 1999. p. 57-68.

BERECZ, R. et al. Reduce completed suicide rate in Hungary from 1990 to 2001: relation to suicide methods. **Journal of Affective Disorders**, v. 88, n. 2, p. 235-238, 2005.

BERTOLETE, J. M.; FLEISCHMANN, A. (2002b). Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective. **World Psychiatry**, v. 1, n. 3, p. 181-185, 2002b.

BERTOLETE, J. M.; FLEISCHMANN, A. A global perspective in the epidemiology of suicide. **Suicidologi**, v. 7, n. 2, p. 6-8, 2002a.

BOCHNER, Rosany. Perfil das intoxicações em adolescentes no Brasil no período de 1999 a 2001. **Cadernos Saúde Pública**, v. 22, n. 3, p. 587-595, 2006.

BOTEGA, N. J. et al. Prevenção do comportamento suicida. **Psico**, v. 37, n. 3, p. 213-220, 2006.

BOTEGA, N. J.; DIAS, M. K. Gravidez e puerpério. In: BOTEGA, N. J. **Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 341-54.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 06 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 20 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do suicídio**: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**: uma política para o SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva**: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovoçada. Brasília: Ministério da Saúde, 2016b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico de Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS**: Política Nacional de Humanização - a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Portaria 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 17 fev. 2016a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html. Acesso em: 15 ago. 2017.

BRASIL. Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos de anexo, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República**

Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06 jun. 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em: 10 set. 2017.

CORREA, H.; BARRETO, S. P. O suicídio: definições e classificações. In: CORREA, H.; BARRETO, S. P. **Suicídio uma morte evitável**. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 29-36.

FREEMAN, Linton. **The development of social network analysis**. Vancouver: Empirical Press, 2006.

FUDALEJ, S. et al. Clinical and genetic risk factors for suicide under the influence of alcohol in a Polish sample. **Alcohol Alcoholism**, v. 44, n. 5, p. 437-442, 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico da População de Canoas/RS**, 2010. <https://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=430460>. Acesso em: 02 set. 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População de Canoas/RS, 2017**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/canoas/panorama/>. Acesso em: 02 set. 2017.

LEENAARS, Antoon. Effective Public health strategies in suicides prevention are possible: a selective review recent studies. **Clinical Neuropsychiatry**, v. 2, n. 1, p. 21-31, 2005.

LOVISI, G. M. et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 31, n. 2, p. 86-93, 2009.

MACHADO, Odilon Kieling. **As CEBs no Rio Grande do Sul: O caso do bairro Mathias Velho – Município de Canoas (1975 -1988)**. 222p. 2012.

MACHIN, Rosana. Nem doente, nem vítima: o atendimento às “lesões autoprovocadas” nas emergências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 5, p. 1741-1750, 2009.

MENEGHEL, S. N. et al. Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 6, p. 804-810, 2004.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Superintendência de Epidemiologia da Subsecretaria de Vigilância em Saúde. **Análise de Situação de Saúde**. Belo Horizonte: SES, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. A violência dramatiza causas. In: MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 23-47 e p. 109-129.

MOREIRA, L. C. O.; BASTOS, P. R. H. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, n. 3, p. 445-453, 2015.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Departamento de Saúde Mental. Transtornos Mentais e Comportamentais. **Prevenção do suicídio: manual para professores e educadores**. Geneva:

WHO, 2000. Disponível: http://www.who.int/iris/bitstream/10665/66801/5/WHO_MNH_MBD_00.3_por.pdf. Acesso em: 15 ago. 2017.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Saúde mental**: prevenção do suicídio. Geneva: WHO, 2012. Disponível: http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/index.html. Acesso em: 15 ago. 2017.

OWENS, D.; HORROCKS, J.; HOUSE, A. Fatal and nonfatal repetition of self-harm. Systematic review. **British Journal of Psychiatry**, v. 181, n. 3, p. 193-199, 2002.

PATEL, V.; PRINCE, M. Maternal psychological morbidity and low birth in India. **The British Journal of Psychiatry**, v. 188, n. 3, p. 284-285, 2006.

RAHMAN, A. et al. Impact of maternal depression on infant nutritional status and illness: a cohort study. **Archives of General Psychiatry**, v. 61, n. 9, p. 946-952, 2004.

ROGERS, James. Theoretical grounding: The “missing link” in suicide research. **Journal Counseling & Development**, v.79, n. 1, p. 16-29, 2001

SACRAMENTO, L. T.; REZENDE, M. M. Violências: Lembrando alguns conceitos. **Aletheia**, v. 24, n. 1, p. 95-104, 2016.

SANTOS, S. A. et al. Suicídios e tentativas por intoxicação exógena no Rio de Janeiro: análise dos dados dos sistemas oficiais de informação em saúde, 2006-2008. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, n. 2, p. 376-387, 2013.

SINAN. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Banco de dados agregados do DATASUS**. 2016. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defpto.htm.exe?sih/cnv/fimg.def> >. Acesso em: 15 ago. 2017.

SPILLER, H. A.; APPANA, S.; BROCK, G. N. Epidemiological trends of suicide and attempted suicide by poisoning in the US: 2000-2008. **Legal Medicine (Tokyo)**, v. 12, n. 4, p. 177-183, 2010.

VOLPE, F. M.; CORRÊA, H.; BARRERO, S. P. Epidemiologia do suicídio. In: CORREA, H.; PEREZ, S. **Suicídio, uma morte evitável**. São Paulo: Editora Atheneu; 2006. p. 11-27.

WASSERMAN, D.; CHENG, Q.; JIANG, G. X. Global suicide rates among young people aged 15-19. **World Psychiatry**, v. 4, n. 2, p. 114-20, 2005.

WEIR, Erica. Suicide: The hidden epidemic. **Canadian Medical Association Journal**, v. 165, n. 5, p. 634-636, 2001.

WHO. World Health Organization. **Mental Health Suicide**. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/. Acesso em: 15 ago. 2017.

WHO. World Health Organization. **Preventing suicide: a global imperative.** Geneva: WHO, 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1. Acesso em: 15 ago. 2017.

WHO. World Health Organization. **World report on violence and health.** Geneva: WHO, 2008. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/. Acesso em: 15 ago. 2017.



UNIVATES

R. Avelino Talini, 171 | Bairro Universitário | Lajeado | RS | Brasil
CEP 95914.014 | Cx. Postal 155 | Fone: (51) 3714.7000
www.univates.br | 0800 7 07 08 09