



XXXI ECAM X COGEM

ANAIS DO ENCONTRO CIENTÍFICO
DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA
E CONGRESSO GOIANO
DE ÉTICA MÉDICA

A Metamorfose Médica:
DO ESTUDANTE AO PROFISSIONAL

10 A 12 DE NOVEMBRO DE 2019
GOIÂNIA - GOIÁS

Sumário

TAXAS DE ÓBITOS POR CÂNCER DE MAMA NO SEXO FEMININO EM GOIÁS: UMA ANÁLISE CRÍTICA RELATIVA AO PERÍODO DE 2008 A 2017	9
MORTES PREMATURAS POR DOENÇA RENAL HIPERTENSIVA NO BRASIL ENTRE 2009 E 2018.....	11
ANÁLISE ESTATÍSTICA DO NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS POR DOENÇAS CEREBROVASCULARES EM GOIÁS, DE 2014 A 2018	13
TENDÊNCIA DA INCIDÊNCIA DA TUBERCULOSE EM GOIÁS ENTRE 2001 E 2017 E SUA COINFECÇÃO COM O HIV	15
AGLOMERADOS DE ALTO RISCO DE MORTALIDADE POR ASMA EM IDOSOS NO BRASIL: UM COMPARATIVO ENTRE 2002 E 2017.....	17
ANÁLISE DE ÓBITOS POR HIV: COR DA PELE E ESCOLARIDADE, UM REFLEXO DAS MAZELAS SOCIAIS NO ESTADO DE GOIÁS.....	19
CORRELAÇÃO ENTRE A FAIXA ETÁRIA E MORTALIDADE MATERNA RELACIONADA A CAUSAS OBSTÉTRICAS DIRETAS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO BRASIL.....	21
HPV E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM GOIÁS E NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2018	23
O USO DO ALBENDAZOL NO TRATAMENTO DA NEUROCISTICERCOSE EXPERIMENTAL EM CAMUNDONGOS BALB/C: UMA ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA	25
SÉRIES TEMPORAIS DAS INTERNAÇÕES POR ASMA EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS	29
ESTUDO TRANSVERSAL SOBRE O USO DE DROGAS ILÍCITAS ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA NO SUDOESTE GOIANO	31
VIOLÊNCIA POR ARMA DE FOGO CONTRA O SEXO MASCULINO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS : EPIDEMIOLOGIA E MORTALIDADE	33
A INFLUÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NA PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO, OBSERVADA NO MUNICÍPIO DE SENADOR CANEDO.	35
PANORAMA DA HEPATITE C NO BRASIL DURANTE OS ANOS DE 2016 E 2017	37
SÍNDROME COLESTÁTICA DEVIDO À COMPRESSÃO LINFONODAL DECORRENTE DE CÂNCER DE PRÓSTATA METASTÁTICO	39
O DESAFIO DA CONDUTA EXPECTANTE EM PACIENTES COM LINFANGIOLEIOMIOMATOSE A DESPEITO DO RELATO DOS DOIS CASOS.	41
A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM DA LAVAGEM DAS MÃOS EM UMA AÇÃO EDUCATIVA NA COMUNIDADE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	43
SÍNDROME DE CANVAS: UM RELATO DE CASO.....	45
SÍNDROME DE RAMSAY HUNT: UM RELATO DE CASO.....	47
CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO PRIMÁRIO EM PULMÃO: RELATO DE CASO	49
SÍNDROME DE BERARDINELLI-SEIP: RELATO DE CASO	51
EXPRESSÃO DIFERENCIAL DOS GENES AURKA E AURKB EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, E SUA RELAÇÃO COM A PRESENÇA DE LESÕES POTENCIALMENTE MALIGNAS NA CAVIDADE ORAL	53
ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE EM CIRURGIAS DE ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO PRIMÁRIA E DE REVISÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, DE 2009 A 2018.	55
O ALTO CUSTO DA DIÁLISE PARA O SUS E O TRANSPLANTE RENAL COMO ALTERNATIVA	57
UM ANO DE EXPERIÊNCIA EM TRANSPLANTE DE FIGADO NO ESTADO DE GOIÁS	59

TRATAMENTO DE FRATURAS DE SEIO FRONTAL: ACOMPANHAMENTO EM LONGO PRAZO DE 155 CASOS. .61	
NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÔMAGO EM GOIÁS: ÓBITOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ENTRE 2008 E 2018	63
NEOPLASIA DE CÓLON, RETO E ANUS: LETALIDADE E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS NO BRASIL ENTRE 2008 E 2017.	65
COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE HERNIOPLASTIAS INGUINAIS EM ADULTOS: AVALIAÇÃO DE 428 CASOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS	67
Alterações dos índices glicêmicos, do perfil lipídico e da massa corpórea em pacientes submetidos ao Bypass Gástrico em Y de Roux	69
ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL ENTRE HOMENS E MULHERES NO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO 2008 a 2017	71
AVALIAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA COMO COMORBIDADE ENTRE OS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GERAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG	73
AVALIAÇÃO DOS CUSTOS DOS TRATAMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE AFECÇÕES GENITURINÁRIAS EM GOIÁS EM 2018	75
ANÁLISE DAS HERNIOPLASTIAS INGUINAIS REALIZADAS PELO SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG ENTRE 2006 E 2015	77
ESTUDO COMPARATIVO DA EFETIVAÇÃO DE DOAÇÕES DE ÓRGÃOS ENTRE AS REGIÕES DO BRASIL	79
MELHORA CLÍNICA PÓS-OPERATÓRIA DE PACIENTES PORTADORES DE MEGAESÔFAGO CHAGÁSICO SUBMETIDOS À OPERAÇÃO DE SERRA DÓRIA	81
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A HERNIORRAFIA INGUINAL ENTRE 2006 E 2015 NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG	83
ANÁLISE DE ASPECTOS DEMOGRÁFICOS DE IDOSOS BIPOLARES EM DEPRESSÃO ATENDIDOS EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO CENTRO-OESTE	86
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA OBESIDADE NAS CRIANÇAS BRASILEIRAS DE ATÉ 10 ANOS DE IDADE.	88
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS EM GOIÁS - 2010 - 2018	90
MORTALIDADE POR SUICÍDIO EM IDOSOS EM GOIÁS (2000 A 2015)	92
EVOLUÇÃO DO TRANSPLANTE HEPÁTICO NO BRASIL ENTRE 2008-2018: COMPARAÇÃO ENTRE DOADOR VIVO E FALECIDO, NÚMERO DE INTERNAÇÕES, CUSTO MÉDIO E TAXA DE MORTALIDADE	94
ANÁLISE DO VALOR TOTAL GASTO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM PACIENTES COM O VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ENTRE 2014 E 2018	96
TAXAS DE INTERNAÇÃO POR HIV NA POPULAÇÃO IDOSA EM GOIÁS: UMA ANÁLISE CRÍTICA RELATIVA AO PERÍODO DE 2000 A 2018	98
ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR DENGUE CLÁSSICA EM GOIÁS, ENTRE 2008 e 2017	100
IMPACTO DO USO DE CPAP POR CURTO PERÍODO EM PACIENTES COM SAOS. ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO-CEGO	102
A ATIVIDADE FÍSICA COMO FATOR PROTETOR À INCONTINÊNCIA URINÁRIA	105
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR CATARATA E OUTRAS DOENÇAS DO CRISTALINO NO PERÍODO DE 2010 A 2018	107
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA EM GOIÁS ENTRE 2008 E 2018	109
DIFTERIA NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA E OBSTÁCULOS	111
ÓBITOS CAUSADOS POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS EM GOIÁS NO ANO 2017: A INFLUÊNCIA QUE O SEXO TEM NESSES INDICADORES.	113
CAUSAS DE ÓBITO DE PACIENTES COM LÚPUS ERMATOSO SISTÊMICO (LES) NO PERÍODO DE 2008 A 2017 NA REGIÃO CENTRO-OESTE	115

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM): UM COMPARATIVO ENTRE OS ANOS DE 2003 E 2017	117
ANÁLISE E COMPARAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE RAÇA/COR E O NÚMERO DE ÓBITOS POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NAS REGIÕES CENTRO-OESTE E NORDESTE, NO ANO DE 2017	119
ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DOS HÁBITOS DE VIDA NA MANUTENÇÃO DE UM BOM FUNCIONAMENTO ORGÂNICO EM PACIENTES DE BAIXA RENDA NA REGIÃO DE TRINDADE, GOIÁS	121
ÍNDICE DE INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS NO ESTADO DE GOIÁS EM 2018, CORRELACIONADO COM A FAIXA ETÁRIA DOS PACIENTES.	123
PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA E FATORES ASSOCIADOS NO ANO DE 2017	125
ADESÃO A RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS ENTRE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1, ATENDIDOS AMBULATORIALMENTE, EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO	127
INTERNAÇÕES POR DEPRESSÃO E GÊNERO: PERCEPÇÕES E DESAFIOS	129
AValiação EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE TUBERCULOSE OCORRIDOS NA ÚLTIMA DÉCADA NO ESTADO DE GOIÁS	131
A RELAÇÃO ENTRE SEXO E IDADE NOS ÓBITOS POR HIPERTENSÃO PRIMÁRIA NO BRASIL, NA REGIÃO CENTRO-OESTE E NO ESTADO DE GOIÁS, EM 2018.	134
ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE MATERNA E TIPO DE PARTO NO BRASIL: COMPARAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2018.	136
OBESIDADE E PRÉ-ECLÂMPsia EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, QUAL IMPORTÂNCIA DESSA COMORBIDADE COMO FATOR DE RISCO?	138
TRATAMENTO DE PRÉ-ECLÂMPsia EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: QUAL MEDICAMENTO É MAIS PREVALENTE?	141
MORBIDADE E MORTALIDADE DE ENDOMETRIOSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2017	143
A IMPORTÂNCIA DA MAMOGRAFIA SER REALIZADA A PARTIR DOS 40 ANOS COMO UM DIREITO DA MULHER E MECANISMO DE REDUÇÃO DE RISCO À VIDA	145
AS COMORBIDADES MAIS PREVALENTES NAS PACIENTES DIAGNOSTICADAS COM PRÉ-ECLÂMPsia EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	147
INFLUÊNCIA DAS CEPAS RH E ME49 DE TOXOPLASMA GONDII NAS VIAS DE SINALIZAÇÃO INTRACELULAR QUE MEDEIAM A APOPTOSE EM CÉLULAS TROFOBLÁSTICAS (LINHAGEM BEWO)	150
ANÁLISE DE TRATAMENTOS COM CURATIVOS DE SILVERCEL® EM QUEIMADURAS DE ESPESSURA PARCIAL INDUZIDAS EXPERIMENTALMENTE EM RATOS	152
EPIDEMIOLOGIA CORRELATA: COBERTURA VACINAL E MENINGITE TUBERCULOSA EM MENORES DE 20 ANOS ENTRE 2001 E 2016.	154
NOTIFICAÇÕES POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: ANÁLISE DO PERÍODO DE 2013 A 2017.	156
MORTALIDADE INFANTIL E FETAL POR SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL ENTRE 2014 E 2018: AVALIAÇÃO DE GRUPOS DE RISCO	158
PANORAMA E IMPACTO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA	160
INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS DE HUMOR ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2018: COMPARAÇÃO DOS CUSTOS ENTRE O ESTADO DE GOIÁS E O BRASIL NA FAIXA DE ETÁRIA DE 0 A 19 ANOS	162
ÓBITOS INFANTIS POR FAIXA ETÁRIA NO ESTADO DE GOIÁS: 2013 - 2016.	164
GASTOS DE SAÚDE REFERENTES ÀS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR PNEUMONIA NAS MICRORREGIÕES DE RIO VERMELHO E GOIÂNIA ENTRE 2008 E 2018	166
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS INFANTIS POR MENINGITE ENTRE 2014 E 2018 NO BRASIL	168

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS CARACTERÍSTICAS MATERNAS E GESTACIONAIS DOS NASCIDOS COM BAIXO PESO NO ANO DE 2018	170
QUEDAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: EPIDEMIOLOGIA, MORTALIDADE E CUSTOS AO SISTEMA DE SAÚDE DO BRASIL	172
INTOXICAÇÃO EXÓGENA NA INFÂNCIA	174
AValiação DO IMPACTO DA VACINAÇÃO NO NÚMERO DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR VARICELA E HERPES ZOSTER NO BRASIL	176
CASOS CONFIRMADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2018: COMPARAÇÃO DA EVOLUÇÃO ENTRE O ESTADO DE GOIÁS E O BRASIL	178
ESTADO NUTRICIONAL DE MENORES DE 6 MESES NO ESTADO DE GOIÁS DURANTE O ANO DE 2018.....	180
MAPEAMENTO DA TAXA DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE GOIÁS	182
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE INTERNAÇÃO POR INFLUENZA [GRIPE], NOS ANOS DE 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 E 2018 EM GOIÁS E A DIMINUIÇÃO DA COBERTURA VACINAL.....	184
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2017	186
UMA ANÁLISE DOS CASOS DE HIV NO BRASIL QUANTO A IDADE E O SEXO NORTEADA POR INFORMAÇÕES DO BANCO DE DADOS SINAN	188
UMA ABORDAGEM ACERCA DO AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE SARAMPO NO BRASIL E DAS SUAS POSSÍVEIS CAUSAS.....	190
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL: VIESES E CONTRATEMPOS	192
TAXAS DE INTERNAÇÃO E MORTALIDADE POR ERISPELA EM GOIÁS, UMA ANÁLISE REFERENTE AO PERÍODO DE 2006 A 2015.....	194
ANÁLISE DE DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS TAXAS DE INTERNAÇÃO POR DOENÇAS CEREbroVASCULARES NO ESTADO DE GOIÁS, NO ANO DE 2017	196
ANÁLISE DE DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS TAXAS DE INTERNAÇÃO POR INFARTO AGUDO DO MIOcÁRDIO NO ESTADO DE GOIÁS, NO ANO DE 2017	198
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HIV/AIDS EM GOIÁS ENTRE 2007 E 2018	200
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS EM GOIÁS ENTRE 2014 E 2017	202
VACINAÇÃO CONTRA HPV E MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM GOIÁS: UMA LEITURA DO CENÁRIO DE 2014 A 2017	204
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE NASCIDOS VIVOS PORTADORES DE ESPINHA BÍFIDA NO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO DE 1999 A 2016	206
ÓBITO INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS DE 2013 a 2017 – UMA PERSPECTIVA MULTICÊNTRICA EM SAÚDE COLETIVA	208
Análise do tempo de atendimento até 3 horas e das regiões geográficas com a letalidade por picada da cobra Cascavel no Brasil de 2012 a 2016	210
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE EM GOIÁS DURANTE O PERÍODO DE 2008 A 2018.....	212
GASTOS PÚBLICOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM GOIÁS, ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2017....	214
EPIDEMIOLOGIA DOS ÓBITOS INFANTIS EVITÁVEIS POR IMUNIZAÇÃO FRENTE AO MOVIMENTO ANTIVACINA	216
ANÁLISE E COMPARATIVO DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE MENINGITE POR NEISSERIA MENINGITIDIS SOROGRUPO C EM GOIÁS E NO BRASIL ENTRE 2008 E 2017	218
INCIDÊNCIA E MORTALIDADE POR HEPATITE A NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS NO BRASIL.....	220
MORTALIDADE POR LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE NO BRASIL	222

MORTALIDADE POR EPILEPSIA EM GOIÁS ENTRE 2000 E 2017	224
ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO PESADO DE ÁLCOOL E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS, BRASIL CENTRAL	226
VIOÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA – INDICADORES DO SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2009 E 2017 NO ESTADO DE GOIÁS	228
PERFIL DE ÓBITOS NA POPULAÇÃO MASCULINA DO ESTADO DE GOIÁS NO ANO DE 2017	230
ANÁLISE DOS ÓBITOS POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS GENITURINÁRIAS NO BRASIL ENTRE 2009 E 2018	232
PREVALÊNCIA DE DIABETES NO BRASIL E EM GOIÂNIA DE 2006 A 2017	234
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MENINGITE NO BRASIL EM 2018	236
ANÁLISE DA COBERTURA DA VACINA TRÍPLICE VIRAL NO BRASIL ENTRE 2010 E 2017 E A AMEAÇA DO SARAMPO EM GOIÁS	238
TENDÊNCIA TEMPORAL DOS INDICADORES OPERACIONAIS DA HANSENÍASE EM GOIÁS ENTRE 2001 E 2017	240
MORTES POR FIBROSE CÍSTICA NO BRASIL, ANÁLISE DO PERÍODO DE 1996 A 2016.	242
COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA INFECÇÃO PELO HIV EM UNIVERSITÁRIOS: SUBSÍDIOS PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO	244
ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES POR: ANO DE PROCESSAMENTO, FAIXA ETÁRIA E ESCOLARIDADE DA GESTANTE, EM GOIÁS NO PERÍODO DE 2008 A 2018.....	246
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HEPATITE C EM GOIÁS DE 2008 À 2018.....	248
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MENINGITES NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA - GO NO PERÍODO 2007 - 2018..	250
AS HEPATITES VIRAIS NO BRASIL: UM RISCO SILENCIOSO E ALARMANTE	252
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2017	254
MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS NO ESTADO DE GOIÁS NOS ANOS DE 2014 A 2016.....	257
ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DOS PROGRAMAS DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AO ESTUDANTE DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS.	259
SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE DE ENSINO SUPERIOR NO AMBIENTE ACADÊMICO: UM ESTUDO TRANSVERSAL	261
RELATO DE CASO: LEIOMIOSSARCOMA	264
RELATO DE CASO: DOENÇA DE CAROLI.....	266
SÍNDROME DE MARFAN COM EVOLUÇÃO PARA SUBLUXAÇÃO DE CRISTALINO	268
CERATOCONES COM EVOLUÇÃO PARA QUADRO DE HIDROPSIA CORNEANA	270
RETALHO DE COURO CABELUDO PARA CORREÇÃO DE QUEIMADURA DE TERCEIRO GRAU - RELATO DE CASO	272
RETALHO EM V-Y COMO ESCOLHA PARA RECONSTRUÇÃO PRIMÁRIA E DE RECÍDIVAS EM PACIENTE COM HIDRADENITE SUPURATIVA EM GLÚTEOS.....	274
RELATO DE CASO: PACIENTE COM TOXOPLASMOSE PRIMÁRIA COM ACOMETIMENTO OCULAR	276
UTILIZAÇÃO DE RETALHO EM CATAVENTO PARA RECONSTRUÇÃO DE FERIDA DEISCENTE EM REGIÃO FRONTAL DA CALOTA CRANIANA APÓS CRANIOTOMIA PARA RESSECÇÃO DE MENINGIOMA.....	278
RELATO DE CASO: NEOPLASIA CECAL	280
TROMBOANGIITE OBLITERANTE EM PACIENTE DO SEXO FEMININO: RELATO DE CASO	282
OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR TRICOBEOZAR – UM RELATO DE CASO	284
RESSECÇÃO DE MENINGIOMA PARASSAGITAL COM SÍNDROME DA ÁREA MOTORA SUPLEMENTAR NO PÓS-OPERAT́RIO.	286

COMPLICAÇÕES INERENTES AO PACIENTE INTERNADO COM AVE: RELATO DE CASO	289
RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAMPANHA SOBRE SEXUALIDADE E PROMOÇÃO DE SAÚDE EM COMUNIDADE	291
SUCESSO TERAPÊUTICO DE GOLIMUMABE EM ARTRITE REUMATÓIDE COM ATIVIDADE PULMONAR: RELATO DE CASO	293
SÍNDROME DE QUEBRA NOZES: UM RELATO DE CASO	296
RELATO DE CASO DE UMA RARA ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCLERITE E PORFIRIA CUTÂNEA TARDIA	298
TRATAMENTO POR DE ONDAS DE CHOQUE EM ROMPIMENTO DO TENDÃO SUPRAESPINHAL: UMA RESPOSTA PROMISSORA	300
URTICÁRIA PIGMENTOSA NEONATAL: UM RELATO DE CASO	302
ESTENOSE TRAQUEAL BENIGNA SEM RELATO PRÉVIO DE INTUBAÇÃO TRAQUEAL	304
EDUCAÇÃO EM SAÚDE INCENTIVANDO A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM ESCOLARES DE SENADOR CANEDO-GO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	306
RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAMPANHA DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO FESTIVAL INTERNACIONAL DA DIVERSIDADE SEXUAL E DE GÊNERO DE GOIÁS (DIGO)	308
REINSERÇÃO NO CONTEXTO SOCIAL DE PACIENTE GRANDE QUEIMADO: UM RELATO DE CASO	310
OS BENEFÍCIOS QUE O PROJETO BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM CARDIOLOGIA TEM TRAZIDO AOS SEUS ENVOLVIDOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	312
RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE – INTERPROFISSIONALIDADE ..	315
A IMPORTÂNCIA DA INICIAÇÃO CIENTÍFICA NA VIDA ACADÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	317
RELATO DE EXPERIÊNCIA: AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PARA A CONSTRUÇÃO DA RELAÇÃO MÉDICO/ESTUDANTE-PACIENTE DURANTE O CURSO DE MEDICINA	319
TEATRO COMO FORMA DE HOMENAGEM E EXPRESSÃO DO LUTO ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	321
JALECOS MÁGICOS EM AÇÃO: UMA FORMAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA NO CUIDADO DE CRIANÇAS	323
A EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR DA LIGA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS	325
O SORRISO COMO DISPARADOR AFETIVO EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA: EXPERIÊNCIA ACADÊMICA CONDUZIDA PELA PALHAÇOTERAPIA	327
APLICAÇÃO DO “SLEEP BEHAVIOR QUESTIONAIRE” TRADUZIDO PARA PORTUGUÊS EM CRIANÇAS ASMÁTICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	329
APLICABILIDADE DA ESCUTA QUALIFICADA NA OUVIDORIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	331
A IMPORTÂNCIA DA LIGA DE TRANSPLANTES NA DESCONSTRUÇÃO DE MITOS QUE ATUAM COMO BARREIRA PARA O PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃO	333
RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAMPANHA DE EXTENSÃO AGRO CENTRO-OESTE FAMILIAR 2019	335
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O MEDWEEK	337
RELATO DE EXPERIÊNCIA: BULLYING EM ESCOLARES	339
CAMPANHA SOBRE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE RELACIONADO AO ALCOOLISMO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	341
MANUTENÇÃO DE MEDICAMENTO DE ALTO RISCO FETAL DURANTE GESTAÇÃO: RELATO DE CASO	343
RELATO DE CASO DE PACIENTE TRATADA NO CENTRO AVANÇADO DE DIAGNÓSTICO (CORA) COM CARCINOMA DUCTAL INVASIVO DA MAMA QUE EVOLUIU, DE FORMA RÁPIDA E INESPERADA PARA METÁSTASE CEREBRAL LUMINAL, SEM SE ENQUADRAR NOS INDICADORES DE RISCO PRECONIZADOS	345
DINÂMICA SOBRE HIGIENE ÍNTIMA FEMININA REALIZADA POR LIGANTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE FAMÍLIA NO TOCANTIS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	347

INFLUÊNCIA DE CITOCINAS PRÓ E ANTI-INFLAMATÓRIAS NA INDUÇÃO DE APOPTOSE EM CÉLULAS TROFOBLÁSTICAS (LINHAGEM BEWO) INFECTADAS COM AS CEPAS RH E ME49 DE <i>Toxoplasma gondii</i>	349
LEUCEMIA LINFOIDE T PRECURSORA: RELATO DE CASO	351
CARCINOMA SEBÁCEO EXTRAOCULAR – RELATO DE CASO	353
CORIOCARCINOMA METASTÁTICO: RELATO DE CASO	355
CARCINOMA DE NASOFARINGE NÃO CERATINIZANTE POUCO DIFERENCIADO: RELATO DE CASO	357
PARACOCCIDIOIDOMICÓSE DE ÍLEO TERMINAL ASSOCIADA À DOENÇA DE CROHN: RELATO DE CASO	359
SARNA NORUEGUESA ASSOCIADA A SÍNDROME DE CUSHING POR CORTICOTERAPIA: RELATO DE CASO	361
O PAPEL DO PALHAÇO DE HOSPITAL NA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA - LIGA ACADÊMICA DO PRONTO SOSSO – UFG	363
SÍNDROME DE GOLDENHAR: UM RELATO DE CASO	365
RELATO DE CASO DE SÍNDROME DE MCCUNE ALBRIGHT: UM OLHAR MAIS PROFUNDO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO RACIOCÍNIO SINDRÔMICO	367
SÍNDROME DE BINDER EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO	369
ELABORAÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	371
PROJETO PILOTO NA ELABORAÇÃO DE PLANIFICAÇÃO DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE GOIÁS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	373
A ABORDAGEM DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES COM A POPULAÇÃO ANAPOLINA: PREVENÇÃO, CONTROLE E DIETA	375
DIA MUNDIAL DO AVE: PREVENÇÃO E CUIDADOS	377
ATIVIDADE COM A ASSOCIAÇÃO DE ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, UMA EXPERIÊNCIA TRANSFORMADORA	379
A UTILIZAÇÃO DO GEORREFERENCIAMENTO COMO FERRAMENTA DE APRIMORAMENTO DA PREVENÇÃO, DO COMBATE, DO ACOMPANHAMENTO E DO RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA NO CENTRO-OESTE E NO BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	381
PRÁTICAS DE INTEGRALIDADE ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE (PIESC) VOLTADAS A PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA UBS DE JATAÍ-GO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	383
DIA MUNDIAL DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: CAMPANHA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA UNIVERSIDADE	385

TAXAS DE ÓBITOS POR CÂNCER DE MAMA NO SEXO FEMININO EM GOIÁS: UMA ANÁLISE CRÍTICA RELATIVA AO PERÍODO DE 2008 A 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5666942

Categoria Científica: Clínica Médica | Apresentação Oral

Autor Principal: Gabriela Ramos Ribeiro

RIBEIRO, G.R.1; RIBEIRO, M.R.1; CARNESI, F.L.P.2; AZEVEDO, L.H.S.2; SILVA, J.V.P.2; JUNIOR, R.F.2.

Todos os Autores

Gabriela Ramos Ribeiro | gabi28rr@hotmail.com | Unievangelica

Marina Ramos Ribeiro | marinaramosmed@gmail.com | Unievangelica

Frank Luiz Pereira Carnesi | franklampard.fl5@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

João Vítor Percussor Silva | jvpercussor@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Lucas Henrique Souza de Azevêdo | lucasvedo42@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Ruffo de Freitas Júnior

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** Frente as mudanças nos hábitos de vida e no traçado epidemiológico da população é fato que o perfil da mortalidade feminina brasileira vêm sofrendo uma mudança desde o século passado, passando de doenças infecto-parasitárias à crônico-degenerativas, como o câncer de mama (CM). Apesar de ser considerado como um câncer de prognóstico relativamente bom quando feito diagnóstico e tratamento oportuno, o que observa-se atualmente é uma elevada taxa de óbito, o que pode indicar que o diagnóstico está somente sendo feito em fases avançadas da doença. Sendo responsável por cerca de um quarto de todos os cânceres que acometem o sexo feminino, o CM representa um grave problema de saúde pública, sendo assim, faz por merecer um estudo de tendência das séries temporais das taxas de óbitos em prol de um melhor conhecimento para a análise evolutiva dos padrão de óbito por CM. Especula-se que a mortalidade possua diferentes padrões de acordo com a faixa etária. ****OBJETIVOS:** Analisar a tendência das séries temporais das taxas de óbitos por Câncer de Mama (CM) no sexo feminino em Goiás no período de 1998 à 2017. ****MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico das séries temporais das taxas de óbitos no sexo feminino por CM em Goiás estratificado por faixa etária (FE) no período de janeiro de 1998 à dezembro de 2017. Foram estratificadas quatro FE: até 19 anos (FE1), 20 a 39 anos (FE2), 40 a 59 anos (FE3) e 60 anos ou mais (FE4). Para o cálculo das taxas de óbito por CM utilizou-se o quociente entre o número de óbitos e a população total feminina em Goiás para o mesmo ano, multiplicados pela constante de 100.000. Os dados foram obtidos pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM-SUS) e pelas estimativas de população da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Para a análise temporal foi utilizado o método de Prais-Winsten, utilizando o pacote estatístico Stata, versão 13.0. ****RESULTADOS:** Foram analisados 5597 óbitos, sendo a FE com maior número de óbitos foi F3, com 2629 (46,97%) óbitos e a FE com menor número foi a FE1 com apenas 1 óbito relatado no período estudado. Houve uma taxa média de óbito de 9,3 óbitos/100.000 mulheres. A FE com maior taxa de óbitos foi FE4, com taxa média de 43,72 óbitos/100.000 mulheres. A tendência da taxas de óbitos por CM, sem levar em conta a estratificação por faixa etária, foi não estacionária (p -valor $< 0,05$) e crescente ($b > 0$). Em relação às FE, todas mostraram-se crescentes e não estacionárias, sendo o maior valor de b encontrado para FE4 ($b=1,54$) e o maior valor de p -valor encontrado em FE2 (p -valor $=0,04$). ****CONCLUSÃO:** Este estudo ecológico trouxe pontos determinantes para a avaliação da situação do CM em mulheres

no Estado de Goiás. A análise evidencia que as taxas de óbito não são homogêneas entre as idades, mas sim que elas aumentam conforme a faixa etária e tem sido progressiva no período em questão. Tais fatores reforçam as medidas de prevenção, principalmente para o grupo FE3 que apresenta maior número de óbitos, devendo este continuar como foco das atividades de rastreamento atualmente em vigência.

Referências: Haddad N, Silva MB. Mortalidade por neoplasmas em mulheres em idade reprodutiva - 15 a 49 anos - no estado de São Paulo, Brasil, de 1991 a 1995. Rev Assoc Med Bras 2001

Paulinelli RR, Freitas JR, Curado MP, Souza AA. A situação do câncer de mama em Goiás, no Brasil e no mundo: tendências atuais para a incidência e a mortalidade. Rev Bras Saude Mater Infant 2003;

Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer. Falando sobre câncer de mama. Rio de Janeiro: INCA; 2018

Nome do Orientador: Ruffo de Freitas Júnior

E-mail do Orientador: lacvdeptcientifico@gmail.com

MORTES PREMATURAS POR DOENÇA RENAL HIPERTENSIVA NO BRASIL ENTRE 2009 E 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 1365522

Categoria Científica: Clínica Médica | Apresentação Oral

Autor Principal: Henrique Vieira dos SantosDOS SANTOS, H.V.¹; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.¹; SANTOS, K.M.¹; ANDRADE, B.O.¹; DA SILVA; M.F.B.¹;
COSTA, M.R.².**Todos os Autores**Henrique Vieira dos Santos | quickvieira@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Karolina Moreira dos | karolinamoreirasantos@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Oriol Lino do | oriol.lino@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Marlon Fernando Batista | maaarlouf@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Bruna Oliveira Andrade | bruna_oandrade@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás**Orientador**

Marcio Rodrigues Costa

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A Doença Renal Hipertensiva (DRH), definida pela presença de hipertensão e estenose da artéria renal, sendo a principal causa potencialmente curável de hipertensão arterial. Possui prevalência de 1 e 5% na população geral de hipertensos. Resultado de fatores degenerativos, como aterosclerótica progressiva ou doença inflamatória, como displasia fibromuscular. As faixas etárias predominantes do acometimento são diferentes: a primeira, por ser uma doença degenerativa, atinge pessoas acima dos 50 anos, e a segunda, jovens, com predomínio em mulheres. Entretanto chamam a atenção os casos em que a doença se desenvolve e progride para óbito antes dos 69 anos de idade, caracterizando morte prematura. Entender a fisiopatologia da doença e das repercussões no organismo é essencial para o tratamento. ****OBJETIVOS:** **Traçar o perfil epidemiológico dos óbitos por DRH no Brasil de forma prematura (entre 30 e 69 anos de idade), segundo sexo, faixa etária e raça/cor, averiguando a existência dos grupos mais prevalentes para esse desfecho. ****METODOLOGIA:** **Estudo retrospectivo descritivo de caráter quantitativo com dados secundários extraídos do Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30-69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), reunindo dados do Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM). A pesquisa foi realizada no dia 11/07/2019 para o indicador Doença Renal Hipertensiva, cujo código CID-10 é I12. O período escolhido foi entre janeiro de 2009 e dezembro de 2018, o grupo de interesse foi o dos indivíduos entre 30 e 69 anos e o conteúdo da pesquisa foi o de número de óbitos por ano, faixa etária, sexo e raça/cor. Não houveram conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. ****RESULTADOS:** **Em relação à faixa etária de 30 a 69 anos, o número de mortes prematuras por DRH se manteve constante, com variação de 12,8% (2009-2017), oscilando entre 1643 (2010) e 1885 (2017). Já no ano de 2018, apresentou-se uma queda de 24,3% (1426) em relação a 2017. O número de óbitos cresceu acompanhando a progressão de faixa etária, sendo menor entre indivíduos de 30 a 39 anos e maior entre aqueles com 60 a 69 anos de idade. Os óbitos foram em sua maior parte do sexo masculino, nos anos analisados. Ao longo dos anos, as mortes por DRH seguiram caminhos opostos em ambos os sexos, tendo aumentado 16,1% no sexo masculino e reduzido 24,4% no sexo feminino. Em relação à característica racial, indivíduos pardos foram maioria entre os óbitos por DRH em todos os anos com exceção em 2010, quando predominou os brancos. O grupo com menor

mortalidade, em todos os anos, foi o grupo indígena, seguido por amarelo e pretos. **** CONCLUSÃO:**** A DRH é uma forma grave de hipertensão arterial secundária que pode levar a óbito em todas as idades. Embora menos comuns, os casos de óbitos acometendo indivíduos com menos de 69 anos são preocupantes pois atingem indivíduos de faixas economicamente ativas além de estarem crescendo nos últimos anos, em especial em homens, que geralmente possuem piores hábitos de vida e baixa adesão a tratamentos médicos. O predomínio da raça parda quanto ao número absoluto de óbitos já era esperado em nosso meio, uma vez que este é o grupo mais populoso na miscigenada população nacional. Conclui-se, portanto, que medidas de diagnóstico precoce aos grupos de risco devem ser intensificadas visando combater a evolução precoce e óbito por DRH em pacientes que ainda não atingiram a expectativa de vida da população geral.

Referências: LOPES, Antonio Carlos. Tratado de Clínica Médica, 3ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de Informações de Mortalidade (SIM). Disponível em: <<http://svs.aims.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/dcnt/>> . Acesso em 11/07/2019.

VASSALLO, Diana; KALRA, Philip A. Atherosclerotic renovascular disease—epidemiology, treatment and current challenges. *Postępy w Kardiologii Interwencyjnej= Advances in Interventional Cardiology*, v. 13, n. 3, p. 191, 2017.

WEBER, Benjamin R.; DIETER, Robert S. Renal artery stenosis: epidemiology and treatment. *International journal of nephrology and renovascular disease*, v. 7, p. 169, 2014.

PRAXEDES, José Nery. Hipertensão renovascular: epidemiologia e diagnóstico. *Rev Bras Hipertens*, v. 9, n. 2, p. 148-153, 2002.

Nome do Orientador: Marcio Rodrigues Costa

E-mail do Orientador: marcirodriguescosta@bol.com.br

ANÁLISE ESTATÍSTICA DO NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS POR DOENÇAS CEREBROVASCULARES EM GOIÁS, DE 2014 A 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5709247

Categoria Científica: Clínica Médica | Apresentação Oral

Autor Principal: Silvaleide Ataide Assunção

ASSUNÇÃO, S.A.; MELO, V.A.; LIMA FILHO, J.C.R.; SILVA, J.E.; REIS, R.P.; AFIUNE NETO, A.

Todos os Autores

Silvaleide Ataide Assunção | silva_leide1@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Victoria Alves Melo | victoriaalvesmelo@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Jonatan Eduardo Silva | jonataneduardo.silva@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Rafael de Paula Reis | rafael.reis.ng@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
José Célio da Rocha Lima Filho | zecelio411@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Abrahão Afiune Neto

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** As doenças cerebrovasculares (DCBV) juntamente com as doenças isquêmicas do coração (DIC) caracterizam-se como as principais causas de morte no Brasil e no mundo. Em 2017, as DCBV foram responsáveis por 35.418 mortes entre brasileiros de 30 a 69 anos, de acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Além disso, elas causam muito mais incapacidade física do que qualquer outra patologia, em adultos. ****OBJETIVOS:**** Analisar estatisticamente e discorrer acerca dos óbitos prematuros, isto é, entre 30 e 69 anos, por doenças cerebrovasculares em Goiás, desde o ano de 2014 até o ano de 2018. ****METODOLOGIA:**** Estudo epidemiológico descritivo, transversal da taxa de mortalidade precoce por doenças cerebrovasculares no estado de Goiás no período entre 2014 e 2018. As informações foram coletadas através das bases de dados do Sistema Único de Saúde, SUS, por meio do item de Informações Epidemiológicas e de Morbidade do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). ****RESULTADOS:**** No intervalo delimitado entre os anos de 2014 e 2018 foram confirmados 5001 óbitos prematuros por doenças cerebrovasculares, em pacientes entre 30 e 69 anos. No ano de 2014 foram registrados 1035 óbitos, em 2015 houve um aumento de 33 mortes em comparação com o ano anterior. Entre os anos de 2015 e 2018 ocorreu uma diminuição do número de óbitos prematuros, foram 1032, 1030 e 836 óbitos em 2016, 2017 e 2018 respectivamente. Dessa forma, analisa-se que a quantidade de óbitos prematuros vem decrescendo ao longo dos anos em Goiás, tendo uma discrepância evidente entre os anos de 2017 e 2018, chegando a uma diminuição de 18,84%. Ao considerarmos 2014 como marco inicial para a análise dos resultados, observa-se uma diminuição de 199 óbitos; 3,97% da quantidade total de mortes confirmadas. Contudo, o período que apresentou a maior quantidade de mortes por doenças cerebrovasculares foi o ano de 2015, com 1068 mortes. Dessa forma, evidencia-se estatisticamente que a maior variação de óbitos chegou a 232, representando 4,63 % do total de óbitos registrados. ****CONCLUSÃO:**** Através da análise estatística dos dados, conclui-se que a taxa de mortalidade entre os anos de 2014 e 2018 reduziu ao longo dos anos, sendo o período mais expressivo entre os anos de 2017 e 2018, no a taxa de redução foi de 18,8%, com exceção do ano de 2005, em que ocorreu um aumento ténue que colaborou para o período de maior número de óbitos neste intervalo. Assim, observa-se que o número de óbitos diminuiu ao longo dos anos. Contudo, as doenças cerebrovasculares ainda permanecem dentre as causas mais significativas de mortes e a formação de sequelas nos indivíduos, com

isso, faz-se necessário políticas na atenção básica de saúde capazes de diagnosticar precocemente tais doenças e, por conseguinte, amenizar os quadros de lesões apresentadas e a permanência da redução das taxas de óbito.

Referências: YAMAMOTO, Fábio Iuji. Doenças cerebrovasculares. Clínica Médica. São Paulo, p. 407-430, 2009.

BRANT, Luisa Campos Caldeira et al. Variações e diferenciais da mortalidade por doença cardiovascular no Brasil e em seus estados, em 1990 e 2015: estimativas do Estudo Carga Global de Doença. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 20, p. 116-128, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Indicadores e Dados Básicos – Brasil – 2019. Disponível em: <www.datasus.gov.br>. Acesso em: 16 jul. 2019.

Nome do Orientador: Abrahão Afiune Neto

E-mail do Orientador: aafiune@arh.com.br

TENDÊNCIA DA INCIDÊNCIA DA TUBERCULOSE EM GOIÁS ENTRE 2001 E 2017 E SUA COINFECÇÃO COM O HIV

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6092823

Categoria Científica: Clínica Médica | Apresentação Oral

Autor Principal: Victor Oliveira Coutinho Rocha

ROCHA, V.O.C1; LEAL, D.M..1; ZUPELLI, A.S.1; OLIVEIRA, M. M.1; FERREIRA, R.R.M1; OLIVEIRA, F.A.2.

¹Discente Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO,
Brasil ²Docente Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia –
GO, Brasil**Todos os Autores**

Victor Oliveira Coutinho Rocha | victor_ocr@hotmail.com | UFG

Danilo Marques Leal | lealdanilo@hotmail.com | UFG

Arthur Sampaio Zupelli | aszupelli@gmail.com | UFG

Matheus Maia de Oliveira | matheusmaia.o@icloud.com | UFG

Renato Rodney Mota Ferreira | drrenatorodney@gmail.com | UFG

Orientador

Fernanda Miranda de Oliveira

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A tuberculose é uma grave infecção, transmitida por via aérea e causada por bactérias do complexo *Mycobacterium tuberculosis*. Constitui um preocupante problema de saúde pública no Brasil, associada a fatores sociais e econômicos. A infecção pelo vírus HIV aumenta o risco de desenvolvimento de tuberculose ativa, bem como a coinfeção aumenta os índices de mortalidade. ****OBJETIVOS:** **Avaliar a tendência da incidência da Tuberculose no Estado de Goiás entre 2001 e 2017 e analisar a mudança no número de casos relacionados a coinfeção pelo HIV. ****METODOLOGIA:** ** A incidência de casos novos de Tuberculose no Estado de Goiás foi colhida do sistema do DataSUS, na ferramenta do SINAN. Da mesma forma, foi levantado a porcentagem desses casos de tuberculose onde havia sabidamente infecção pelo HIV e analisada a tendência de incidência nos dois grupos (apenas tuberculose e tuberculose em comorbidade com HIV). ****RESULTADOS:** **A taxa de casos novos confirmados de Tuberculose em Goiás entre 2001 e 2017 se manteve praticamente estável. Em 2001 foram 1120 casos, enquanto em 2017 foram 1163 confirmados. A média entre 2001 e 2017 foi de 1102,7 casos por ano. Em relação aos casos de tuberculose com coinfeção com o HIV, foram 57 casos confirmados em 2001 (5,1% do total), enquanto em 2017 tivemos 137 casos (11,8% do total). ****DISCUSSÃO:** ** No estudo de Nogueira e colaboradores, os autores citam que a elevação das taxas de coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e TB determina desafios que impedem a redução da incidência de ambas as infecções, os quais têm sido bem documentados ao longo dos últimos anos, o que está condizente com os dados encontrados no presente estudo. Da mesma forma, a prevalência de coinfeção encontrada em Goiás no período, corrobora o estudo de Magno e colaboradores no Amazonas, em que a média encontrada foi semelhante à do Brasil. ****CONCLUSÃO:** **Apesar do número de casos confirmados de tuberculose apresentar certa estabilidade a cada ano, o percentual de *pacientes* portadores de HIV vem aumentando. Sendo assim, nota-se grande porcentagem de pacientes HIV positivo dentre aqueles portadores de tuberculose, contemplando a maioria dos casos. É fundamental que políticas de saúde pública direcionem a atenção para a

redução da incidência do vírus HIV como uma maneira sinérgica de combate ao *Mycobacterium tuberculosis*.

Referências: MAGNO, Evela da Silva et al. Fatores associados à coinfeção tuberculose e HIV: o que apontam os dados de notificação do Estado do Amazonas, Brasil, 2001-2012. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 33, n. 5, e00019315, 2017.
BARBOSA, Eric Lima; LEVINO, Antônio. Análise da coinfeção TB/HIV como fator de desenvolvimento da tuberculose multidroga resistente: uma revisão sistemática. Rev Pan-Amaz Saude, Ananindeua, v. 4, n. 4, p. 57-66, dez. 2013.
AF Nogueira, Facchinetti V, Souza MV, Vasconcelos TR. Tuberculose: uma abordagem geral dos principais aspectos. Rev Bras Farm. 2012; 93 (1): 3-9.

Nome do Orientador: Fernanda Miranda de Oliveira

E-mail do Orientador: nandabento@gmail.com

AGLOMERADOS DE ALTO RISCO DE MORTALIDADE POR ASMA EM IDOSOS NO BRASIL: UM COMPARATIVO ENTRE 2002 E 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8125437

Categoria Científica: Clínica Médica | Apresentação Oral

Autor Principal: Vinícius Barros ChavesCHAVES, V.B.¹; OLIVEIRA, V. S.¹; RODRIGUES, R.L.¹; FERREIRA, A.C.G.¹; AQUINO, E.C.²; COSTA, L.D.C.¹**Todos os Autores**Vinícius Barros Chaves | vinicius_bc@outlook.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Roberta Luiza Rodrigues | robiluiza82@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Ana Clara Goulart Ferreira | cacalagoulart@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de GoiásVinícius da Silva Oliveira | vinicius-bk@live.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Érika Carvalho de Aquino | ecaquino@hotmail.com | Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás**Orientador**

Lusmaia Damaceno Camargo Costa

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **Asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, que resulta de uma interação entre genética, exposição ambiental a alérgenos e irritantes e outros fatores. É uma doença responsável por mudanças profundas na vida dos familiares e do paciente, sobretudo quando idoso. Dessa forma, a susceptibilidade fisiológica e imunológica presente na população idosa, associadas ao acentuado crescimento dessa faixa etária, expõem a importância da abordagem da asma em pessoas com mais de 60 anos. ****OBJETIVOS:** **Avaliar a presença de aglomerados de municípios (_clusters_) com alto risco para mortes por asma em idosos no Brasil e comparar o panorama do país em 15 anos. ****MÉTODOS:** ** É um estudo ecológico nos anos de 2002 e 2017. Foram selecionados, através do SIM, os óbitos - de indivíduos com idade maior ou igual a 60 anos - cujas causas básicas estivessem especificadas como Asma (CID-10 J45). Foi utilizada a População Residente Estimada para o Tribunal de Contas da União, sendo todos os dados disponíveis no DATASUS. Aplicou-se a estatística de varredura Kulldorff na população sob risco. Raio de 300 quilômetros e 50% da população sob risco de óbito por desnutrição definiu cada aglomerado. A significância estatística foi dada pelo _log likelihood ratio test statistics_ no método de Distribuição Discreta de Poisson. ****RESULTADOS:** **Em 2002, foram notificados 1224 óbitos, dos quais 190 estavam em _clusters_. O coeficiente de mortalidade (CM) para o ano foi de 0,7 casos/100 mil habitantes, sendo identificados 4 _clusters_, nos quais a mortalidade foi 4.25 vezes maior, com relação a todo o país. Nestes, os CM variaram de 1.97 a 13.56 casos/100000hab, estando o principal aglomerado no Sul (RS), com taxa de 1.4 óbitos/100000hab. Em 2017, foram notificados 1517 óbitos dos quais 414 estavam em _clusters_. Identificou-se CM 0.7 óbitos/100000hab e 17 _clusters_, em que o CM foi de 138.55 óbitos/100000hab (RR=197.93). Nestes, a mortalidade variou entre 1.4 e 675.7 óbitos/100000hab. O principal _cluster_ localizou-se em SP, com CM de 201.6 óbitos/100000hab. ****CONCLUSÃO:** ** Desde 2005 o Brasil oferece gratuitamente corticosteroides inalatórios, aumentando o número de pacientes asmáticos que recebem o tratamento. Entretanto, durante o período avaliado, embora o CM brasileiro tenha permanecido estável em 0.7 óbitos/100000hab, o número de _clusters_ saltou de 4 para 17 e o CM nestes aumentou em mais de 46 vezes - alcançando, inclusive, a

mortalidade de 675.7 óbitos/100000hab -, demonstrando que, apesar dos programas e políticas públicas para a redução da mortalidade por asma, determinadas localidades possuem deficiências específicas na atuação da Atenção Básica. Mortes relacionadas à asma são importantes, uma vez que, em sua maioria, são evitáveis quando há o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, reforçando que as disparidades regionais no acesso à saúde devem ser priorizadas para se atingir metas ideais na redução dos CM de asma no Brasil.

Referências: AMARAL, L.M.; PALMA, P.V.; LEITE, I.C.G. Considerações sobre a asma de interesse para a atenção primária: epidemiologia, impacto econômico e políticas públicas. Rev APS. Juiz de Fora, Mg, v. 4, n. 15, p. 508-516, 2012.
RIBEIRO, T.E.L.; SILVA, E.C.F.; MENESES, S.L.S.; LOPES, A.J. Correlations of clinical findings with functional parameters in elderly asthma patients. Revista Portuguesa de Pneumologia, Lisboa, v. 15, n. 6, p.110-115, 2009.
BRITO, T. D. S. et al. Mortalidade por asma no Brasil, 1980-2012; uma perspectiva regional. J Bras Pneumol, v. 44, n. 5, p. 354-360, 2018.
LOTUFO, P. A.; BENSENOR, I. M. Temporal trends of asthma mortality rates in brazil from 1980 to 2010. Journal of Asthma, v. 49, n. 8, p. 779-784, 2012.
PONTE, E. V. et al. Urbanization is associated with increased asthma morbidity and mortality in Brazil. The Clinical Respiratory Journal, v. 12, n. 2, p. 410-417, 2018.
GRAUDENZ, G. S.; CARNEIRO, D. P.; VIEIRA, R. P. Tendências da mortalidade da asma nas faixas etárias de 0 a 4 anos e 5 a 34 anos no Brasil. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 43, n. 1, p. 24-31, 2017.
ENGELKES, M. et al. Medication adherence and the risk of severe asthma exacerbations: a systematic review. European Respiratory Journal, v. 45, n. 2, p. 396-407, 2015.

Nome do Orientador: Lusmaia Damaceno Camargo Costa

E-mail do Orientador: lusmaiapneumoped@gmail.com

ANÁLISE DE ÓBITOS POR HIV: COR DA PELE E ESCOLARIDADE, UM REFLEXO DAS MAZELAS SOCIAIS NO ESTADO DE GOIÁS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8645242

Categoria Científica: Clínica Médica | Apresentação Oral

Autor Principal: Vitor Alves de SouzaSOUZA, V.A.¹; ALMEIDA, J. P.¹; SANTANA, V.S.¹; ABREU, T.M.¹; ABE, A.H.M.²**Todos os Autores**

Vitor Alves de Souza | vitor.alves.s15@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Vinícius Sousa Santana | santanav.150@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Thiago Martins de Abreu | thiago.abr3@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Julia Português Almeida | juliaportugues@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Orientador

Adriana Helena de Matos Abe

Resumo:

INTRODUÇÃO: Os quadros observados da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), em geral, refletem aspectos sociais que permeiam os indivíduos. Demonstrando como um impasse a ser trabalhado pela saúde pública, as formas pelas quais o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) afeta o cotidiano do paciente variam conforme o perfil social de cada um, podendo resultar em mortes caso o acesso a saúde não ocorra de forma adequada. Nesse sentido, os óbitos por HIV, assim como a ocorrência da Aids, apresentam um aspecto social a ser estudado. **OBJETIVOS:** Analisar a tendência de óbitos por HIV, avaliando a cor da pele e o sexo; identificar o percentual de óbitos por HIV segundo a variável de escolaridade, no estado de Goiás no período de 2008 a 2017. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo e descritivo sobre a mortalidade por HIV em Goiás, entre 2008 e 2017, por meio das variáveis cor da pele (pretos e pardos, pardos e brancos), sexo e escolaridade. Excluiu-se indígenas e amarelos. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) selecionados os óbitos cuja causa básica foi HIV/Aids (CID 10: B20 a B24) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) considerando a população de Goiás de 2010 como padrão. Ponderou-se a Taxa de Mortalidade Bruto (TMB) para a análise de tendência temporal com os dados expressos em coeficientes por 100 mil e, para o percentual de óbitos por escolaridade os dados notificados por residência nesse período. No ajuste das curvas de tendência da mortalidade, foram estimados modelos de regressão linear simples. Considerou-se tendência significativa aquela cujo modelo estimado obtivesse $p < 0,05$ e fez-se uso do cálculo do teste qui quadrado (R^2). Utilizou-se o pacote estatístico SPSS 20 para organização dos dados. **RESULTADOS:** Entre 2008 e 2017, 2.870 indivíduos morreram por HIV em Goiás; 1.942 do sexo masculino e 926 do sexo feminino. Destes, 29,1% eram brancos e 60,8% eram negros. A regressão mostrou TMB crescente em negros ($R^2 = 0,562$; $p = 0,013$), tanto no sexo masculino ($R^2 = 0,415$; $p = 0,044$) como no feminino ($R^2 = 0,497$; $p = 0,023$). Pardos

apresentaram TMB crescente ($R^2=0,416$; $p=0,044$), apresentando crescimento significativo no sexo feminino ($R^2=0,51$; $p=0,02$) e não significativo para o masculino ($p=0,146$). Pretos apresentam TMB geral crescente ($R=0,507$; $p=0,021$) apenas no sexo masculino ($R^2=0,443$; $p=0,036$), não apresentando no feminino ($p=0,062$). A TMB em brancos não apresentou tendência de crescimento significativa ($p=0,865$). Quanto ao percentual de óbitos considerando a variável de escolaridade, 1.214 (42,3%) tiveram a escolaridade ignorada; 1.070 (37,3%) tiveram entre 7 ou nenhum ano escolar; 425 (14,8%) tiveram de 8 a 11 anos de escolaridade e 161 (5,6%) tiveram entre 12 anos e mais de escolaridade. **CONCLUSÃO:** De acordo com o estudo, em Goiás, óbitos por HIV ocorrem com maior frequência na raça negra, preta e parda, quando comparados com a branca. A TMB é crescente e significativa, com poucas variações referentes ao sexo e há maior taxa de óbitos na população com baixa escolaridade. No caso da população negra, há uma situação de vulnerabilidade, além de inserção social desqualificada/desvalorizada e a invisibilidade de suas necessidades específicas nas ações e programas de assistência e prevenção a saúde. Assim, o presente estudo ratifica a necessidade de se desenvolver estratégias de saúde voltadas para essa população negligenciada, e mais estudos a respeito dessa temática.

Referências: FRANCO, Katia Barbosa et al. Análise de óbitos por síndrome da imunodeficiência adquirida. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 18, n. 4, p. 536-542, 2017.

SANTOS, Naila Janilde Seabra. Mulher e negra: dupla vulnerabilidade às DST/HIV/aids. Saúde e Sociedade, v. 25, p. 602-618, 2016.

Ministério da Saúde. Informações de saúde [monografia na Internet]. Brasília: MS; 2019 [acessado durante o ano de 2019]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>

Nome do Orientador: Adriana Helena de Matos Abe

E-mail do Orientador: dryca.abe@gmail.com

CORRELAÇÃO ENTRE A FAIXA ETÁRIA E MORTALIDADE MATERNA RELACIONADA A CAUSAS OBSTÉTRICAS DIRETAS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO BRASIL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4725532

Categoria Científica: Ginecologia e Obstetrícia | Apresentação Oral

Autor Principal: Eros Gontijo de MoraesMORAES, E.G.¹; MARTINS, I.L.O.¹; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.¹; REZENDE, A. F.¹; LAJES, N.R.¹; VELOSO, D.B.O.²**Todos os Autores**Eros Gontijo de Moraes | erosgontijo@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Natalia Ribeiro Lajes | natalia.ribeiro.lajes@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Oriol Lino do Nascimento Junior | oriol.lino@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Isabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Adriel Felipe de Rezende | | Universidade Federal de Goiás**Orientador**

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

Introdução: Morte materna é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após a gestação. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Morte materna obstétrica direta é aquela que ocorre por complicações obstétricas durante gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas, como por exemplo, gravidez ectópica, hipertensão gestacional e ruptura prematura de membranas. Objetivos: Dimensionar o grupo de óbitos maternos por causa obstétrica direta (COD) no Brasil entre 2014 e 2018 investigando a correlação deste desfecho com a faixa etária materna. Metodologia: Trata-se de um estudo analítico observacional, retrospectivo, com dados secundários oriundos do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) do Ministério da Saúde. A pesquisa de dados foi feita em 01/08/2019 acerca dos óbitos maternos por Causas Obstétricas Diretas, para os anos de 2014 a 2018, com a amostra estratificada segundo a faixa etária materna. Estes dados foram comparados com o número de nascidos vivos no período, também separados segundo a idade da mãe. A chance de óbito materno por faixa etária foi determinada por meio de cálculo do Odds Ratio com intervalo a 95% de confiança e significância determinada por meio de Teste Qui-Quadrado Clássico. Não houveram conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. Resultados: No período entre janeiro de 2014 e dezembro de 2018 foram registrados 5.646 óbitos maternos por causas obstétricas diretas (COD - aborto, sangramento, hipertensão gestacional e outros) no Brasil. Estratificando o conjunto segundo a faixa etária materna, constatou-se que a maioria dos casos pertenciam à faixa entre 30 e 39 anos de idade (41,0%), seguida da faixa entre 20 e 29 anos (37,7%); mulheres com idade menor que 20 e maior que 39 anos representaram 13,6% e 7,7% do total de óbitos, nesta ordem. Visando adequar os dados absolutos obtidos ao cenário global de gestantes no país neste período, utilizou-se como parâmetro o número de nascidos vivos por

faixa etária materna. O que se observou foi que para cada 100.000 nascidos com vida de gestantes com idades entre 0 e 19 anos, houveram 30,23 óbitos maternos, para as faixas de 20 a 29, 30 a 39 e 40 anos ou mais, este parâmetro foi de, respectivamente, 29,57; 50,76 e 107,30. A chance de óbito materno por COD em relação ao grupo com menor índice de mortalidade (20 a 29 anos de idade) não foi diferente do ponto de vista estatístico para as mães com menos de 20 anos ($p=0,607$). No entanto, essa chance foi 1,71 (1,62 – 1,82) vezes maior em mulheres com 30 a 39 anos de idade ($p<0,001$) e 3,63 (3,27 – 4,03) vezes mais alta em mulheres com mais de 39 anos ($p<0,001$). Conclusão: A redução da mortalidade materna é um dos “Objetivos de Desenvolvimento do Milênio”, definidos em 2000 pela Organização das Nações Unidas. Assim como evidencia a literatura, os resultados mostram uma razão de chances para óbito materno por COD estatisticamente maior nas mulheres com mais de 30 anos. A mortalidade materna é maior nos países em desenvolvimento devido a fatores socioeconômicos e culturais. A maioria decorrente de causas evitáveis, logo, imprescindível a implantação de medidas preventivas, especialmente para aquelas que constituem grupos de risco, como as de mais idade.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 104 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CARRENO, Ioná; BONILHA, Ana Lúcia de Lourenzi; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Perfil epidemiológico das mortes maternas ocorridas no Rio Grande do Sul, Brasil: 2004-2007. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 15, p. 396-406, 2012.

MORSE, Marcia Lait et al. Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos?. Cadernos de Saúde Pública, v. 27, p. 623-638, 2011.

SOUZA, João Paulo. Mortalidade materna e desenvolvimento: a transição obstétrica no Brasil. CEP, v. 14049, p. 900, 2013.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

HPV E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM GOIÁS E NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 7824559

Categoria Científica: Ginecologia e Obstetrícia | Apresentação Oral

Autor Principal: Mercielle Ferreira Silva MartinelleMARTINELLE, M.F.S.¹; ALVES, L.C.B.¹; BORGES, C.R.¹; GUISOLPHI, N.¹; SILVÉRIO, N.R.¹; SILVA, A.M.T.C.¹**Todos os Autores**

Mercielle Ferreira Silva Martinelle | mercielle10@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Caio Reis Borges | caiovskirborges@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Luizi Carolina Bigarella Alves | luizi.carolina@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Natália Guisolphi | nguisolphi@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Natalia Ribeiro Silvério | natalia-ribeiro11@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Orientador

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

Resumo:

****Introdução:**** O Papilomavírus Humano (HPV) é um dos vírus mais prevalentes dentre os patógenos que causam Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Atualmente, estão registrados mais de cem tipos de HPV, dos quais, pelo menos quatorze são carcinogênicos, sendo os tipos 16 e 18 relacionados com cerca de 70% dos casos de cânceres de colo uterino, a segunda maior causa de câncer em mulheres em idade reprodutiva. A vacinação, a triagem e o tratamento de lesões pré-cancerígenas são as principais medidas de controle e prevenção dessa doença. ****Objetivos:**** Salientar a relevância da prevenção e controle do vírus HPV em mulheres em Goiás e no Brasil. ****Metodologia:**** Estudo epidemiológico descritivo, cujos dados coletados foram obtidos a partir de pesquisa na plataforma do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), com os seguintes aspectos analisados: exames citológicos e porcentagem alterada, doses de vacina contra HPV, quantidade de internações, taxa de mortalidade e quantidade de óbitos de mulheres em idade fértil por neoplasia maligna do colo do útero e carcinoma *_in situ_* do colo do útero em Goiás e no Brasil no período de 2014 a 2018. ****Resultados:**** A quantidade de exames realizados em Goiás no período de 2014 a 2018 foi de 912.031 (com 2,9% de exames alterados). Em 2014, houve a menor quantidade de exames, com a maior porcentagem de exames alterados (141.352 exames, com 3,5% de exames alterados), em 2015, houve a menor quantidade de exames alterados (197.808 exames, com 2,5% alterados) e, em 2017, a maior quantidade exames realizados (197.785 exames, com 2,8% alterados). Nesse período em Goiás, a quantidade de internações por neoplasia maligna e carcinoma *_in situ_* de colo do útero foi de 3.085, com a menor quantidade no ano de 2016 (514) e a maior no ano de 2018 (751), destes, 58,2% estavam na faixa etária de 30 a 49 anos. O total de doses aplicadas de vacina contra HPV, em Goiás, nesse período foi 917.037, que correspondeu a 43,2% da quantidade de doses aplicadas na região Centro-Oeste. O total de exames realizados, no Brasil, nesse período foi de 27.551.460 (com 2,5% de exames alterados), com maior quantidade em 2018 (6.847.170 exames, com 2,7% alterados) e menor quantidade em 2014 (3.788.497 exames, com 2,4% alterados). ****Conclusão:**** A prevalência global da infecção pelo HPV é de 12,6% e tende a evoluir para câncer de colo de útero em 10 a 20% dos casos, sendo necessário o exame preventivo regular. Em Goiás, os exames citológicos de colo de útero, entre 2014 a 2018, foram, percentualmente, mais alterados no ano de 2014. O ano em que eles possuíram menor alteração, tanto percentual quanto total, foi em 2015. No Brasil, os valores se diferem

da realidade encontrada em Goiás, já que em 2018 houve a maior alteração citológica nos exames coletados, tanto percentualmente, como no total anual. Já o ano de 2014 foi o de menor variação nos exames. Os dados referentes à neoplasia maligna e carcinoma *_in situ_* de colo do útero apontaram 2016 com menor quantidade de internações, e 2018 se destacando com maiores números. Esses dados reafirmam algumas referências nacionais, já que em 2018 houve maiores taxas de alterações nos exames citológicos. A vacinação em Goiás ocorreu em maior número em 2017, totalizando 222.909. Nessa linha, observa-se a necessidade da efetuação dos exames citológicos para prevenção do HPV, e futuras lesões neoplásicas, além da continuidade e ampliação da vacinação contra o HPV, a maior profilaxia da doença atualmente.

Referências: AYRESI, Andréia Rodrigues Gonçalves et al. HPV in women assisted by the Family Health Strategy. Rev Saude Publica, p. 51-92, 2017.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS: óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos – Brasil. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/mat10uf.def>. Acessado em: 17 de jul. de 2019.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. HPV: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/hpv>. Acessado em: 17 de jul. de 2019.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. O que é HIV. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>. Acessado em: 17 de jul. de 2019.
OPAS BRASIL. Folha informativa - HPV e câncer do colo do útero, 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5634:folha-informativa-hpv-e-cancer-do-colo-do-utero&Itemid=839. Acessado em: 17 de jul. de 2019.
PELIZZERI, Thaisa et al. Prevalência de câncer colorretal associado ao papilomavírus humano: uma revisão sistemática com metanálise. Rev BRas epidemiol, v. 19, n. 4, p. 791-802, 2016.
PICANÇO-JUNIOR, Olavo Magalhães et al. Association between human papillomavirus and colorectal adenocarcinoma and its influence on tumor staging and degree of cell differentiation. ABCD Arq Bras Cir Dig, v. 27, n. 3, p. 172-176, 2014.

Nome do Orientador: Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

E-mail do Orientador: marciocmed@gmail.com

O USO DO ALBENDAZOL NO TRATAMENTO DA NEUROCISTICERCOSE EXPERIMENTAL EM CAMUNDONGOS BALB/C: UMA ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9035323

Categoria Científica: Imunologia e Patologia | Apresentação Oral

Autor Principal: Guilherme Albuquerque Sampaio

SAMPAIO, G.A.; ZAGO, L.V.; LIMA, N.F.; PICANÇO, G.A.; LINO-JÚNIOR, R.S.; VINAUD, M.C.

Todos os Autores

Guilherme Albuquerque Sampaio | guilhermeufg65@gmail.com | Faculdade de Medicina da UFG

Larissa Veiga Zago | larissaveigazago@gmail.com | Faculdade de Medicina da UFG

Nayana Ferreira de Lima | nayanaferreira_@hotmail.com | Laboratório da Relação Parasito Hospedeiro (LAERPH), IPTSP - UFG

Guaraciara de Andrade Picanço | ciarapicanco@gmail.com | Laboratório da Relação Parasito Hospedeiro (LAERPH), IPTSP - UFG

Ruy de Souza Lino Júnior | ruylinojr@gmail.com | Laboratório de Patologia Geral, IPTSP - UFG

OrientadorMarina Clare Vinaud

Resumo:

Introdução: a Neurocisticercose (NCC) é a infecção parasitária mais comum do sistema nervoso central, causada pela ingestão de ovos de *Taenia solium*, os quais liberam embriões que penetram na mucosa intestinal e se disseminam para formar cisticercos (CTC). A NCC é a principal causa de epilepsia no mundo, responsável por 30% dos casos. Ela é considerada como Doença Tropical Negligenciada (DTN), por ser endêmica em regiões de baixa renda, apresentar indicadores inaceitáveis de morbimortalidade e investimentos reduzidos em pesquisas, produção de fármacos e em seu controle. Neste estudo, utilizou-se a cepa ORF de *T. crassiceps* como modelo experimental da NCC, pois é de fácil manutenção, reprodução assexuada e alta semelhança antigênica com *T. solium*. Um dos medicamentos mais utilizados no seu tratamento é o albendazol (ABZ), um anti-helmíntico que liga-se à subunidade β da tubulina. Ao inibir sua polimerização, evita a formação de microtúbulos e diminui o armazenamento de glicogênio, o qual é a principal fonte de glicose utilizada na metabolização e obtenção de energia do parasito. Objetivos: analisar e descrever a histopatologia do cérebro de camundongos BALB/C fêmeas infectados intracranialmente com CTC de *T. crassiceps* após o tratamento com ABZ. Metodologia: camundongos BALB/c fêmeas foram inoculados intracranialmente com CTC de *T. crassiceps*, cepa ORF. Após 30 dias de infecção, dividiu-se os camundongos em dois grupos: grupo controle (GC) e grupo tratado com ABZ (40mg/kg). Após 24 horas, os animais foram eutanasiados com superdose de anestésico e coletou-se o tecido encefálico para realizar análises macro e microscópicas. Fez-se as análises estatísticas pelo teste de Kruskal Wallis. As diferenças observadas foram consideradas significantes quando $p < 0,05$. Ademais, comparou-se os grupos pelo pós-teste de Dunn. Resultados: À macroscopia, apresentou-se ventriculomegalia e desvio da linha média, em virtude da instalação e desenvolvimento dos CTC. Os parasitos foram encontrados nos ventrículos laterais e dorsais. À análise histopatológica, o

GC apresentou infiltrado inflamatório com células mononucleares (MN) e polimorfonucleares (PMN) acentuadas, ependimite acentuada, coroidite e edema moderados, além de ventriculomegalia. Em todas as amostras do GC, os CTC se apresentavam em estágio larval com tegumento íntegro, não vacuolizado e possuía membrana normal. No grupo tratado com ABZ, observou-se infiltrado discreto de MN, ependimite e edema moderados, meningite, gliose, hiperemia e hemorragia discretas, ventriculomegalia moderada e intensa compressão do hipocampo. Nas amostras desse grupo foi possível observar CTC em estágio inicial e larval, apresentando vacuolizações e tegumento delgado. Todos os achados tiveram significância estatística, apresentando $p=0,001$, estando mais acentuados no GC. Conclusão: as diferenças no tegumento e conformação da membrana do CTC demonstram vantagens empregadas pelo tratamento farmacológico. O infiltrado inflamatório gerado pelo ABZ foi discreto, bem como as alterações circulatórias locais. Tais aspectos são positivos, pois evidenciam a capacidade do fármaco de gerar resposta inflamatória e ao mesmo tempo não desencadear neuroinflamação intensa. Porém, uma única dosagem não foi suficiente para a completa destruição do parasito em 24h de tratamento. Por fim, análises histopatológicas do tratamento desta DTN são de suma importância para análise da dinâmica parasito-hospedeiro e uma conduta terapêutica adequada.

Referências: ABBA, K.; RAMARATNAM, S.; RANGANATHAN, L. N. Anthelmintics for people with neurocysticercosis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, 3rd edition, 2010, 67p. ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

ADALID-PERALTA, L. et al. Cysticerci drive dendritic cells to promote in vitro and in vivo Tregs differentiation. Clin Dev Immunol, v. 2013, p. 1-9, april 2013.

ADALID-PERALTA, L. et al. Human neurocysticercosis: in vivo expansion of peripheral regulatory T cells and their recruitment in the central nervous system. J Parasitol, v. 98, p. 142-148, fev 2012

AGAPEJEV, S. et al. Aspectos clínicos e evolutivos da hidrocefalia na neurocisticercose. Arq Neuropsiquiatr, v. 65, n. 3-A, p. 674-680, 2007.

AGÊNCIA FIOCRUZ. Doenças negligenciadas. Disponível em:

<<https://agencia.fiocruz.br/doencas-negligenciadas>>; 2019, Acesso em: 30 Maio 2019

BHATTARAI, R. et al. Estimating the Non-Monetary Burden of Neurocysticercosis in Mexico. PLoS Negl Trop Dis., California, v.6, n. 2, p. 1-10, fev. 2012.

DEL BURTO, O. H. et al. Metaanalysis: cysticidal drugs for neurocysticercosis: albendazole and praziquantel. Ann. Inter. Med., v. 145, n. 1, p. 43-51, 2006.

DEL BRUTTO, O. H. et al. Proposed diagnostic criteria for neurocysticercosis. Neurology, v.57, p.177-183, 2001.

ESPÍNDOLA M. N. et al. Excretory/secretory antigens (ES) from in-vitro cultures of *Taenia crassiceps* cysticerci, and use of an anti-ES monoclonal antibody for antigen detection in samples of cerebrospinal fluid from patients with neurocysticercosis. Annals of Tropical Medicine and Parasitology. v. 96, n. 4, p. 361-368, June 2002.

ESPÍNDOLA M. N. et al. Production of Monoclonal antibodies anti-*Taenia crassiceps* cysticerci with cross-reactivity with *Taenia solium* antigens. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo. São Paulo, v. 42, n. 3, p. 175-177, May/June 2000.

FLEURY, A. et al. Immunopathology in *Taenia solium* neurocysticercosis. Parasite Immunology. EUA, v. 38, n. 3, p. 147-157, March 2016.

FRAGA, C. M. et al. *Taenia crassiceps*: host treatment alters glycolysis and tricarboxylic acid cycle in cysticerci. Exp Parasitol, v. 130, p. 146-151, 2012.

- GARCIA, H. H; NASH, T. E.; DEL BRUTTO, O. H. Clinical symptoms, diagnosis, and treatment of neurocysticercosis. *Lancet Neurol*, v. 13, n. 12, p. 1202–1215, dez. 2014.
- GARG, A. et al. Intraventricular Neurocysticercosis. *Indian Journal of Pediatrics*, v. 76, p.420–423, 2008.
- GONZALES, I. et al. Pathogenesis of *Taenia solium* taeniasis and cysticercosis. *Parasite Immunol.*, v. 38, n. 3, p. 136–146, mar 2016.
- JUNG-COOK, H. Pharmacokinetic variability of anthelmintics: implications for the treatment of neurocysticercosis. *Expert. Rev. Clin. Pharmacol.*, v. 5, p. 21–30, 2012.
- KHADE, P.; LEMOS, R. S.; TOUSSAINT, L. G. What is the utility of postoperative antihelminthic therapy after resection for intraventricular neurocysticercosis? *World Neurosurgery*, v.79, n. 3-4, p. 558-567, 2013.
- KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease. 9 ed. Canada: Elsevier Saunders; 1472p., 2010.
- LI, A. C.; GLASS, C. K. The macrophage foam cell as a target for therapeutic intervention. *Nature Medicine*, v. 8, n. 11, p. 1235-1242, 2002.
- LINO JÚNIOR, R. S. et al. Características evolutivas do *Cysticercus cellulosae* no encéfalo e no coração humanos. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 35, n. 6, p. 617–622, 2002.
- MATOS-SILVA, H. et al. Experimental encephalitis caused by *Taenia crassiceps* cysticerci in mice. *Arq Neuropsiquiatr*, v. 70, n. 4, p. 287-292, 2012.
- MELO, R. C. N. et al. Lipid bodies in inflammatory cells: structure, function, and current imaging techniques. *The J. of Histochem. and Cytochem.: Off. J. of the Histochem. Soc.*, v.59, n.5, p. 540–56, 2011.
- MELO, R. C. N.; DVORAK, A. M. Lipid body-phagosome interaction in macrophages during infectious diseases: host defense or pathogen survival strategy. *PLoS Pathogens*, v. 8, n. 7, p. 1-13, 2012.
- NASH, T. E.; GARCIA, H. H. Diagnosis and treatment of neurocysticercosis. *Nat Rev Neurol*, Lima, Peru, v. 7, n. 10, p. 584-894, may 2011.
- PALOMARES-AFONSO, F. et al. Efficacy of nitazoxanide and tizoxanide/albendazole sulphoxide combination against *Taenia crassiceps* cysts. *J. Antimicrob. Chemother.*, v. 59, p. 212–218, 2007.
- RANSOHOFF, R. M.; KIVISAKK, P.; KIDD, G. Three or more routes for leukocyte migration into the central nervous system. *Nat Rev Immunol.*, v.3, n. 7, p.569–581, 2003.
- SINGH, G.; BURNEO, J. G.; SANDER, J. W. From seizures to epilepsy and its substrates: neurocysticercosis. *Epilepsia*, v. 54, n. 5, p. 783-792, fev. 2013
- SOMVANSHI, V. S. et al. Nitazoxanide: nematicidal mode of action and drug combination studies. *Mol. Biochem. Parasitol.*, v. 193, p. 1–8, 2014.
- TAKAYANAGUI, O. M; LEITE, J. P. Neurocisticercose. *Rev Soc Bras de Medic Trop*, v.34, n.3, p.283-290, 2001.
- TEALE, J. M.; ALVAREZ, J. L.; RIVERA, J. Differential release and phagocytosis of tegument glycoconjugates in neurocysticercosis: implications for immune evasion strategies. *PLoS Negl Trop Dis*, v. 2, n. 4, p. 218, 2008.
- TURVEY, S. E.; BROIDE, D. H. Innate immunity. *J Allergy Clin Immunol*, v. 125, n. 2, p. 524-532, July 2009
- VAZ, A. J. et al. Immunoblot with cerebrospinal fluid from patients with neurocysticercosis using antigen from cysticerci of *Taenia solium* and *Taenia crassiceps*. *Am J Trop Med Hyg*, v. 57, p. 354-357, 1997.
- VINAUD, M. C. et al. *Taenia crassiceps* organic acids detected in cysticerci. *Experimental Parasitology*, v. 116, n. 4, p. 335–339, 2007.
- VINAUD, M. C. et al. *Taenia crassiceps*: fatty acids oxidation and alternative energy source in in vitro cysticerci exposed to anthelmintic drugs. *Exp Parasitol*, v. 122, p. 208–211, 2009.

WINKLER, A. S. Epilepsy and neurocysticercosis in sub-Saharan Africa. In: FOYACA-SIBAT, H. Novel aspects on cysticercosis and neurocysticercosis. Croatia: InTech, 2013, cap. 12, p. 307-340.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Working to overcome the global impact of neglected tropical diseases: First WHO report on neglected tropical diseases. Geneva: WHO Press, 2015. 172p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Assembling a framework for intensified control of taeniasis and neurocysticercosis caused by *Taenia solium*: Report of an informal consultation. Geneva: WHO Press, 2014. 32p.

Nome do Orientador: Marina Clare Vinaud

E-mail do Orientador: marinavinaud@gmail.com

SÉRIES TEMPORAIS DAS INTERNAÇÕES POR ASMA EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6829032

Categoria Científica: Pediatria | Apresentação Oral

Autor Principal: Vinícius da Silva OliveiraOLIVEIRA, V.S.¹; CHAVES, V.B.¹; FERREIRA, A.C.G.¹; ASSIS, F.M.¹; SOUSA, G.J.O.¹; AQUINO, E.C.²**Todos os Autores**

Vinícius da Silva Oliveira | vinicius-bk@live.com | Universidade Federal de Goiás
Vinícius Barros Chaves | vinicius_bc@outlook.com | Universidade Federal de Goiás
Flaviane Marques de Assis | flavianemed66@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Ana Clara Goulart Ferreira | cacalagoulart@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Gleidson Junio Oliveira de Sousa | junio.gleidson@live.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Érika Carvalho de Aquino

Resumo:

INTRODUÇÃO: Asma é uma doença crônica comum na infância, causa importante de absenteísmo escolar e de limitação para os esportes e outras atividades. É caracterizada por hiperresponsividade das vias aéreas inferiores e por limitação variável do fluxo aéreo, reversível espontaneamente ou com tratamento, manifestando-se clinicamente por episódios recorrentes de sibilância, dispnéia, aperto no peito e tosse. Diante disso, estima-se que 235 milhões de pessoas no mundo tenham asma, sendo que cerca de metade de todos os casos começa a apresentar sintomas antes dos cinco anos de idade, e 25% só apresentam sintomas após os 40 anos. Frente a esse cenário, é importante que haja um monitoramento precoce da asma. **OBJETIVO:** Este trabalho visa avaliar a tendência temporal das internações por asma em crianças menores de cinco anos de idade em um período de 15 anos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico das Unidades Federativas brasileiras entre 2003 e 2018. As taxas foram calculadas pelo quociente entre os números de internações e a população de crianças, seguido pela multiplicação por 100 mil nascidos vivos. Foi realizada a regressão de Prais Winsten utilizando-se o logaritmo das taxas, obtendo-se os coeficientes β de inclinação da reta, com os respectivos p-Valores. Os dados a respeito das internações foram retirados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), e a população da Projeção da População do Brasil ambos disponibilizados pelo site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A tabulação e os cálculos foram realizados no programa Excel e as análises no pacote estatístico STATA 14.0. **RESULTADOS:** O estado com o menor número de internações foi RR, com 839086 internações no período, contrapondo SP, com 49068364, o maior número. A taxa média de internação para o Brasil foi de 47.39 casos/100000hab, a maior taxa identificada ocorreu na BA (94,33 óbitos/100000hab) (Razão de Prevalência=1.99) e menor no AP (12.09 casos/100000hab) (RP=0.26). Apenas em RR, AP e DF as tendências foram estacionárias, sendo em todos os outros estados decrescentes (com redução de até 90%, no RJ). **CONCLUSÃO:** O presente estudo encontrou grande redução no número de internações infantis por asma no período analisado. A redução encontrada deve-se, dentre outros motivos, ao fornecimento de maneira fácil e

gratuita em todo o país de medicamentos para asma a partir de 2009. Merece destaque ainda a diminuição do tabagismo entre a população no geral, já que a exposição passiva de crianças demonstra ser um fator de risco para a manifestação de asma. As significativas diferenças encontradas entre as regiões e as unidades federativas pode ser atribuída às diferenças socioeconômicas, devido, sobretudo, ao menor acesso à saúde pública de qualidade, como também à irregularidade na distribuição de medicamentos. Embora este trabalho tenha encontrado tendência decrescente em quase todas as unidades federativas, incluindo valores próximos aos 90% de redução de taxa, os números ainda são expressivos e, assim, deve-se buscar continuamente a redução do número de internações, por meio de melhorias na atenção básica.

Referências: DIAS, C.S. et al. Temporal and Spatial Trends in Childhood Asthma-Related Hospitalizations in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil and Their Association with Social Vulnerability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 13, n. 7, p. 1-13, 2016.

SILVA, E.C.F. Asma Brônquica. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*. Rio de Janeiro, v.7, n. 2, p. 33-57, 2008.

MASOLI, M. et al. The global burden of asthma: executive summary of the GINA Dissemination Committee report. *European Journal of Allergy and Clinical Immunology*. v. 59, n. 5, p. 469-478, 2004.

PITCHON, R.R. et al. Asthma mortality in children and adolescents of Brazil over a 20-year period. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro, NO PRELO, 2019.

CAMELO-NUNES, I.C.; SOLÉ, D.; NASPITZ, C.K. Fatores de risco e evolução clínica da asma em crianças. *Jornal de Pediatria*. v. 73, n. 3, p. 151-160, 1997.

CARDOSO, T.A. et al. Impacto da asma no Brasil: análise longitudinal de dados extraídos de um banco de dados governamental brasileiro. *J Bras Pneumol*. v. 43, n. 3, p. 163-168, 2017.

FERGESON J.E.; PATEL S.S.; LOCKEY R.F. Acute asthma, prognosis, and treatment. *J Allergy Clin Immunol*. v. 139, n. 2, p. 438-447, 2017.

Boletim epidemiológico: Perfil da morbimortalidade por doenças respiratórias crônicas no Brasil, 2003 a 2013. Secretaria de vigilância em saúde. Ministério da Saúde; v. 47, n. 19, 2016.

UTIDJIAN, L.H. et al. Pediatric asthma hospitalizations among urban minority children and the continuity of primary care. *J asma*. LOCAL DE PUBLICAÇÃO, v. 54, n. 10, p. 1051-1058, 2017.

LEWIS, L.M. et al. Characterizing environmental asthma triggers and healthcare use patterns in Puerto Rico. *J asma*. NO PRELO, p. 1-12, 2019.

Nome do Orientador: Érika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: ecaquino@hotmail.com

ESTUDO TRANSVERSAL SOBRE O USO DE DROGAS ILÍCITAS ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA NO SUDOESTE GOIANO

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2647476

Categoria Científica: Saúde Coletiva | Apresentação Oral

Autor Principal: Carlos Henrique Gusmão SobrinhoGUSMÃO SOBRINHO, C.H.¹; MUNDIM, A.C.S.²; GUIMARÃES, A.M.³; MARTINEZ, B.C.⁴; FERREIRA, G.S.⁵; VILLELA, E.F.M.⁶.**Todos os Autores**

Carlos Henrique Gusmão Sobrinho | ch.sobrinho@hotmail.com | Universidade Federal de Jataí
Ana Clara Santos Mundim | santosanaclara@icloud.com | Universidade Federal de Jataí
Gabriel de Sá Ferreira | gasafe08@gmail.com | Universidade Federal de Jataí
Alinne Maria Guimarães | alinnemariaguimaraes@gmail.com | Universidade Federal de Jataí
Bárbara Cortez Martinez | barbara.23.cortez@gmail.com | Universidade Federal de Jataí

Orientador

EDLAINE FARIA DE MOURA VILLELA

Resumo:

****Introdução-**** Segundo a organização mundial de saúde (OMS) droga é qualquer substância que ao ser introduzida no organismo interfere no seu funcionamento. As drogas ilícitas são substâncias químicas proibidas de qualquer forma, pois, é confirmado sua ação agressiva no sistema nervoso central prejudicando funções vitais, o comportamento, o humor e as sensações além de dados físicos. ****Objetivos-**** Descrever o perfil epidemiológico sobre o uso de drogas ilícitas entre estudantes da Escola de Medicina de Jataí da Universidade Federal de Goiás. ****Metodologia-**** Foi realizado um estudo epidemiológico transversal de abordagem quantitativa na Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí (UFG-REJ), Goiás, em 2019 no campus Riachuelo. A coleta de dados foi feita utilizando questionário anônimo e auto preenchível que contou com dez perguntas de múltiplas escolhas e uma aberta. ****Resultados-**** De acordo com os dados, advindos da análise dos 15 questionários aplicados aos acadêmicos do curso de medicina da Universidade Federal de Goiás - Regional Jataí (UFG-REJ), constata-se que 33,3% dos alunos já fizeram uso de alguma droga ilícita. Este dado vem ao encontro do levantamento nacional realizado pela Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas, em parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, constatando que 48,7% dos estudantes já fizeram uso de substâncias ilícitas em algum momento da vida, e 35,8% fizeram uso no último ano (BRASIL, 2010). Relaciona-se esse alto número às mudanças ocorridas na vida dos estudantes com o ingresso na faculdade, cujo uso das drogas se associa ao desejo de inserção social (ABRAMOVAY e CASTRO, 2005), somado ao distanciamento familiar, ou seja, ausência da supervisão direta dos adultos (PEUKER, 2006). Entretanto, outro número instiga a pensar se é realmente a faculdade que tem um ambiente propício à entrada no mundo das drogas. Pois, dentre os que relataram uso, 80% foi pregresso à faculdade. Segundo dados do “V Levantamento Nacional sobre o consumo de Drogas entre estudante do ensino Fundamental e Médio nas 27 Capitais Brasileiras” 22,6% fizeram uso. Questiona-se então sobre os fatores que predispõem os estudantes a iniciar essa vida para que políticas de prevenção e educação, eficientes, sejam adotadas, já que o uso desde a adolescência faz com que estes indivíduos fiquem sujeitos aos efeitos da cronicidade do uso das drogas, além de uma maior predisposição à dependência. Além disso, 60% dos universitários que fazem ou já fizeram uso de drogas acreditam que não afetará seu futuro profissional. De acordo com trabalho

realizado por Mattos e Souza (1999), na Universidade Federal do Ceará, os estudantes relataram que o uso de drogas influenciava suas atividades, pois referiam falta de atenção, dormir durante as aulas, atraso ou até mesmo ausências. Dessa forma, cabe a análise do que leva os alunos de medicina da UFG-REJ, que fazem uso de drogas, a pensarem que não se traduz a consequências futuras, já que estas diz respeito a todas alterações que comprometem seu atual desempenho, levando a resultados que seriam diferentes caso não utilizassem tais substâncias. Talvez seja por desconhecimento dos efeitos adversos imediatos que tal uso acarreta ou devido a uma simples banalização do mal. Conclusão- O perfil epidemiológico dos estudantes do curso de medicina está dentro dos padrões estabelecidos pela literatura, contudo isso não tira a necessidade de se criar dentro do meio acadêmico medidas de redução de danos.

Referências: 1. TAMOSAUSKAS, Márcia Rodrigues Garcia. Instituições de ensino superior: como o tema drogas é abordado pelos projetos institucionais. 2013. Tese (Doutorado em Educação e Saúde) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. doi:10.11606/T.5.2014.tde-01042014-115535. Acesso em: 2019-07-11.

2. Brasil. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. I Levantamento Nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras. Brasília (DF): SENAD; 2010.

3. Abramovay M, Castro MG. Drogas nas escolas. Brasília: UNESCO, 2005. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139387>. Acesso em: 2019-07-19.

4. Peuker AC, Fogaça J, Bizarro L. Expectativas e beber problemático entre Universitários. Psicologia: Teoria e pesquisa. 2016;22(2):193-200

5. Carlini EA, Fonseca AM, Galduróz JCF, Noto Ar. V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas Entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da rede publica de ensino nas 27 capitais brasileiras- 2004. São Paulo: CEBRID; 2005. 398 p.

6. Souza FMG, Landim RM, Perdigão FB, Morais RM, Carneiro Filho BA. Consumo de drogas e desempenho acadêmico entre estudantes de medicina no Ceará. Ver Psiquiat Clín. 1999;26(4): 188-94

Nome do Orientador: EDLAINE FARIA DE MOURA VILLELA

E-mail do Orientador: edlainevmv@gmail.com

VIOLÊNCIA POR ARMA DE FOGO CONTRA O SEXO MASCULINO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS : EPIDEMIOLOGIA E MORTALIDADE

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4900422

Categoria Científica: Saúde Coletiva | Apresentação Oral

Autor Principal: Déborah Oliveira Barros Alves

ALVES, D.O.B.; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.; MONTALVÃO, M.T.º; GUIMARÃES, R.P.M.; DOS SANTOS, H.V.; COSTA, M.R.

Todos os Autores

Déborah Oliveira Barros Alves | deboraholiveiraalves@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Henrique Vieira dos Santos | quickvieira@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
More Torres Montalvão | more.tm@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

Oriol Lino do Nascimento Junior | oriol.lino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Roberta Pegoraro Monteiro Guimarães | roberta-pmg@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Márcio Rodrigues Costa

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A violência é um dos maiores problemas sociais no Brasil e impacta diariamente a vida e o cotidiano dos brasileiros. De acordo com o Atlas da Violência 2018, 71% do total de homicídios no Brasil entre 1980 e 2016 foram causados por armas de fogo, com grande parte das vítimas sendo do sexo masculino. ****OBJETIVOS:** **Estimar o impacto da violência por arma de fogo contra indivíduos do sexo masculino no Brasil por meio do número de internações e óbitos por essa causa nos últimos dez anos, bem como estratificar as vítimas quanto a faixa etária, raça/cor e região de origem. ****METODOLOGIA:** **Estudo retrospectivo observacional, com dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS. A pesquisa ocorreu em 18/07/2019, para as das internações cuja causa foi definida como "Agressão por arma de fogo", (códigos CID-10 são X93-95) entre 01/2009 e 12/2018. O grupo foi estratificado ainda quanto à faixa etária, raça/cor, região de origem e ano de internação. Para padronizar informações por raça e região de origem foram utilizados dados populacionais globais do censo 2010 do IBGE. Não houveram conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. ****RESULTADOS:** **No período analisado ocorreram 150.426 internações devido a agressão por arma de fogo no Brasil, um média de 1,7 novos casos por hora, que resultaram em 13.314 óbitos. Entre todos estes casos, 137.581 envolveram indivíduos do sexo masculino (91,5%), com 12.305 óbitos entre eles. O número de casos cresceu mais de 70% entre 2009 e 2017 entre os homens. No ano de 2018, com dados ainda preliminares, foram registradas mais de 12 mil internações com 1.108 óbitos. Embora a taxa de mortalidade por internação tenha caído de 9,7% para 8,1% entre 2009 e 2017, em valores absolutos houve crescimento de 43,3% no número de mortes. Entre todos os casos com sexo masculino, 82% ocorreram na faixa entre 15 e 39 anos de idade, com metade destes entre os 20 e 29 anos, tendo os óbitos seguido o mesmo padrão. Em valores absolutos, o grupo racial mais acometido foi o de pardos, com mais de 45 mil casos em dez anos. Entretanto, padronizando-se os dados de acordo com a composição racial global da população masculina brasileira, observou-se que o grupo proporcionalmente mais acometido foi o de amarelos, seguido por pardos, negros e, por último, brancos e indígenas. Regiões Norte e Nordeste registraram os

maiores números de internações e óbitos, com taxas de mortalidade de 9,9% e 8,8%, respectivamente. Porém foram as Regiões Centro-Oeste e Nordeste, nesta ordem, as que tiveram maior número de casos por habitante em média. ****CONCLUSÃO:**** Diante das informações levantadas, é possível constatar que a violência por arma de fogo tem grande impacto nos óbitos de homens em especial da faixa de adultos jovens no Brasil. Os números crescentes ao longo dos últimos dez anos justificam o fato de o Brasil figurar como o país com maior número de homicídios por esta causa do mundo. O número de internações devido ferimentos por arma de fogo é apenas um indicador que estima a violência por este meio, uma vez que não contabiliza os diversos casos que não chegam a ser internados, seja por óbito no local ou outra causa. Ainda assim, este estudo é capaz de apontar grupos prioritários para intervenções multifocais e intersetoriais que promovam o envolvimento do poder público, privado, comunidade e cidadão, abrangendo aspectos biopsicossociais para que se possam atuar nos cuidados às vítimas e melhorar a qualidade de vida da sociedade.

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/cnv/qigo.def>>. Acesso em 18/07/2019.
IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA). Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2010/>>. Acesso em 18/07/2019.
WASELIZ, Julio Jacobo. Mapa da violência 2013: mortes matadas por armas de fogo. 2013.
CERQUEIRA, Daniel. Coordenador et al. Atlas da violência 2018. 2018.
DA TRINDADE, Ruth França Cizino et al. Mapa dos homicídios por arma de fogo: perfil das vítimas e das agressões. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 49, n. 5, p. 748-755, 2015.

Nome do Orientador: Márcio Rodrigues Costa

E-mail do Orientador: marciorodriguescosta@bol.com.br

A INFLUÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NA PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO, OBSERVADA NO MUNICÍPIO DE SENADOR CANEDO.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 1155736

Categoria Científica: Saúde Coletiva | Apresentação Oral

Autor Principal: Gabriela Ferreira Fernandes RibeiroRIBEIRO, G. F. F.¹; MONTEIRO, A. L. M. ¹; MEDEIROS, D. L. S. M.¹ ANDRADE, M.C.¹; RUFINO, J.P.¹; NETO,
O. L. B.²**Todos os Autores**

Gabriela Ferreira Fernandes Ribeiro | ferreirafernandesribeiro@gmail.com | UFG

Dalva Lorrane da Silva Machado Medeiros | dalvalorrane@gmail.com | UFG

Ana Laura Maciel Monteiro | analauramm99@gmail.com | UFG

Mariana da Cruz Andrade | marianadacruzandrade@gmail.com | UFG

João Pedro Rufino | joao.pedro.rufino3@gmail.com | UFG

Orientador

Otalíbia Libanio de Moraes Neto

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** A depressão é uma doença psiquiátrica e um grave problema de saúde pública no Brasil. Estudos sobre depressão em pequenos municípios e a sua associação com as doenças crônicas não transmissíveis (DNCT) são escassos. A necessidade de produção deste conhecimento justifica o estudo. ****OBJETIVOS:**** Estimar as DCNT que podem representar fator de risco para a depressão entre os moradores de Senador Canedo-GO. ****METODOLOGIA:**** Estudo de base populacional, transversal, que incluiu indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos residentes de domicílios permanentes particulares da cidade de Senador Canedo (Goiás) em 2016. Calculou-se pesos de pós-estratificação para corrigir possíveis vícios de resposta no pacote estatístico SAS. Utilizou-se o método rake mediante uso das variáveis idade e sexo para a construção dos pesos. A prevalência de depressão foi avaliada pelo Patient Health Questionnaire (PHQ-9) com os respectivos intervalos de confiança (IC95%) e de acordo com diagnósticos prévios de DCNT. Testou-se as diferenças por meio do teste do qui-quadrado, valores estatisticamente significativos quando $p < 0,05$. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFG, nº 1.369.638/2015. ****RESULTADOS:**** Incluiu-se na análise 709 indivíduos. Observou-se uma prevalência de depressão de 15,5% (IC95% 12,5-19,1). Quanto ao diagnóstico de outras DCNTs, a prevalência de depressão é maior em indivíduos com diagnóstico médico de hipertensão ($p < 0,001$), de doença do coração ($p < 0,001$), de artrite ou reumatismo ($p < 0,001$), de doenças crônicas da coluna ($p < 0,001$) e de insuficiência renal crônica ($p < 0,001$) quando comparados, respectivamente, aos indivíduos que não possuem diagnóstico médico dessas doenças. Não se encontrou prevalência maior de depressão em indivíduos com diagnóstico de câncer ($p = 0,205$) e doença pulmonar ($p = 0,621$). ****CONCLUSÃO:**** No estudo, notou-se que entre pacientes com diagnóstico médico de HAS, doença do coração, artrite ou reumatismo, doença crônica da coluna e IRC tiveram maior prevalência de depressão do que os não portadores. A associação entre as DCNT e a depressão se deve às limitações físicas e sociais aplicadas ao doente crônico, bem como às alterações hormonais e fisiológicas, ocasionadas pela depressão. Portanto, os serviços médicos devem estar preparados para identificar indivíduos com depressão, com atenção especial aos portadores de DCNT, pois identificar tais distúrbios em uma fase mais inicial permite um melhor prognóstico.

Referências: MUNHOZ, Tiago Neuenfeld. Prevalência e fatores associados à depressão em adultos: estudo de base populacional. 2012.136f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

SMOLEN, Jenny Rose; ARAÚJO, Edna Maria de. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 22, n. 12, p.4021-4030, dez. 2017

ROSA, Lucia Cristina dos Santos; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. Etnia e gênero como variáveis sombra na saúde mental. *Saúde em debate*, v. 36, n. 95, p. 648-656, 2012.

GONÇALVES, Angela Maria Corrêa et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 67, n. 2, p.101-109, jun. 2018.

LOPEZ, Mariane Ricardo Acosta et al. Depressão e qualidade de vida em jovens de 18 a 24 anos no sul do Brasil. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 33, n. 2, p.103-108, 8 abr. 2011.

MOUSSAVI, Saba et al. Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the World Health Surveys. *Lancet*, v. 370, p. 851-858, set. 2007.

BOING, Antonio Fernando et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: estudo populacional. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, n. 4, p. 617-623, 2012.

Nome do Orientador: Otaliba Libanio de Moraes Neto

E-mail do Orientador: otaliba.libanio@gmail.com

PANORAMA DA HEPATITE C NO BRASIL DURANTE OS ANOS DE 2016 E 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2279962

Categoria Científica: Saúde Coletiva | Apresentação Oral

Autor Principal: Isabella Françoise TelesTELES, I.F.¹; CARVALHO, J.C.¹; LEITE, M.E.¹; RIBEIRO, G.R.¹; RIBEIRO, M.R.¹; OKIYAMA, C.A.².**Todos os Autores**

Isabella Françoise Teles | isamedxv@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica
Júlia Cândido Carvalho | juliac_carvalho@hotmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica
Mariana Evaristo Leite | mari_evaristo@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica
Gabriela Ramos Ribeiro | gabi28rr@hotmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica
Marina Ramos Ribeiro | marinaramosmed@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica

Orientador

Cláudio Alberto Okiyama

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** As hepatites virais são infecções crônicas ou agudas responsáveis por 1,4 milhões de óbitos todos os anos no mundo. Atualmente, a hepatite C é apontada como uma das mais importantes pandemias do século XXI, e é considerada como a principal causadora de 80% transplantes de fígado, se tornando assim um grave problema de saúde pública. O vírus da hepatite C é transmitido por meio do sangue e hemoderivados através do uso e compartilhamento de agulhas por tóxico dependentes, acidentes com materiais biológicos, transfusão sanguínea, tatuagens e contato sexual. No Brasil, a hepatite C constitui o maior índice de mortalidade em relação às outras hepatites virais e esse número está aumentando anualmente. ****OBJETIVO:**** Retratar o comportamento epidemiológico da Hepatite C no Brasil. ****METODOLOGIA:**** Trata-se de um estudo epidemiológico que levantou dados do site de departamento de informática do SUS (DATASUS), relacionado ao número de casos de hepatite em diferentes regiões brasileiras de acordo com a faixa etária e sexo. Esses dados foram correlacionados com artigos encontrados nas plataformas Scielo e Google acadêmico, com publicações entre os anos de 2016 e 2017. ****RESULTADOS:**** No ano de 2016, houve 23.961 casos com sorologias reagentes para hepatite C, sendo entre eles 747 na forma aguda e 21.082 na fase crônica. Já no ano seguinte, em 2017, houve uma diminuição nos números de casos, com 16.988 casos confirmados sendo, 698 na fase aguda e 14.368 na fase crônica. Em relação às diferentes regiões brasileiras observou-se que o menor índice ocorreu na Região Norte 2,5%, seguida do Centro-Oeste 3,2%, Nordeste 5,9%, Sul 25,2% e por fim com o maior índice dentre as Regiões o Sudeste com 63,2% dos casos. Quanto ao gênero, o principal acometido foi o sexo masculino (57,52%) e a faixa etária mais prevalente é a de 40 a 59 anos (52,03%) seguida pelo intervalo de 20 a 39 anos (16,93%). Já no que diz respeito ao mecanismo de infecção, a via sexual é a mais predominante (28,68%), seguida pelo uso de drogas injetáveis (26,88%) e por transfusões sanguíneas (21,75%). ****CONCLUSÃO:**** O Brasil apresenta grande variabilidade na distribuição do HCV não apenas relacionado às regiões brasileiras, mas também a faixa etária, ao gênero e ao modo de transmissão da doença, tornando assim, essencial o conhecimento da frequência e da distribuição desse vírus, a fim de subsidiar a implementação de medidas de controle e, assim, combater a infecção. Dessa forma, ressalta-se a importância do preenchimento correto e da completude dos campos da ficha de notificação no momento da investigação, uma vez que, a vigilância epidemiológica é uma ferramenta imprescindível tanto para o entendimento da dinâmica

de epidemias por HCV quanto para o planejamento e promoção de ações que visem a prevenção da infecção e a evolução da hepatite C a formas mais graves da doença.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, v. 48, n. 24, p.18-22, Abr. 2017
BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico E Diretrizes Terapêuticas Para Hepatite C e Coinfecções. Brasília: Ministério da Saúde, nº360, Março, 2018b.
OLIVEIRA T. J. B., et al. Perfil epidemiológico dos casos de hepatite C em um hospital de referência em doenças infectocontagiosas no estado de Goiás, Brasil. Revista Pan-Amaz Saúde, Ananindeua, v. 9, n. 1, p. 51-57, 2018.
RODRIGUES, T. A. Hepatite C, um problema de Saúde Pública?. Artigo Científico de Pós Graduação Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde na Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2014.

Nome do Orientador: Cláudio Alberto Okiyama

E-mail do Orientador: okiyama@ibest.com.br

SÍNDROME COLESTÁTICA DEVIDO À COMPRESSÃO LINFONODAL DECORRENTE DE CÂNCER DE PRÓSTATA METASTÁTICO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 9662894

Categoria Científica: Clínica Médica | Apresentação Oral

Autor Principal: Camila Di Carla Araújo CostaCOSTA, C.D.A.¹; DAGHASTANLI, A.N.¹; GOMES, L.W.M.¹; MESQUITA, F.S.C.¹; SILVA, M.F.B.¹; REZENDE
FILHO, J.².**Todos os Autores**

Camila Di Carla Araújo Costa | camila.costa096@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil
Adnan Nasser Daghanli | adnandagh@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil
Lucas Wilson Matos Gomes | lucaswmg95@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil
Felipe Santa Cruz Mesquita | felipemesquitav@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil
Marlon Fernando Batista Silva | maaarlouf@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Orientador

Joffre Rezendo Filho

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** O câncer de próstata (CP) é o tumor maligno mais comum em homens e o diagnóstico precoce da doença é crucial para a cura. A evolução com metástase eleva a mortalidade, podendo haver disseminação para ossos, pulmões, fígado e linfonodos. A linfonodomegalia pode gerar compressão de estruturas, dentre elas, a do ducto biliar, sendo que colestase extra-hepática secundária a metástase de câncer de próstata é achado incomum. ****OBJETIVO:**** Relatar e discutir um caso de síndrome colestática devido à metástase linfonodal de CP, atendido em hospital terciário de Goiânia. ****RELATO DO CASO:**** JPS, masc., 74 anos, ex-lavrador, procedente de Cristalina-GO, portador de hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, foi encaminhado ao ambulatório da gastroenterologia do Hospital das Clínicas da UFG para avaliação de hepatomegalia. Encontrava-se em tratamento de adenocarcinoma de próstata, tendo sido submetido a 36 sessões de radioterapia (última em 2012). Na primeira consulta, o paciente relatou nodulações em hipocôndrio direito, icterícia de esclera, colúria, hiporexia e perda de 12kg em 2 meses. Negava acolia fecal, esteatorreia ou prurido. Havia histórico familiar de câncer de próstata (irmão) e de pulmão (mãe e irmã). Ao exame físico: hipocorado (+/4+), icterico (2+/4+), com abdome globoso e doloroso difusamente. À palpação de hipocôndrio direito, identificou-se nodulação em ponto cístico e fígado aumentado, a 6 cm do rebordo costal direito. O sinal de Courvoisier-Terrier era positivo. Exames laboratoriais: PSA total: 5,13; Hb: 13,1; Ht: 37,8; BT 8,99; BD: 6,7; BI: 2,29; FAL: 1500; GGT: 700; TGO: 157; TGP: 171; Cr: 1,2. Internado em 12/06/2019 para esclarecimento diagnóstico. No período de internação, evoluiu com aumento da hepatomegalia (10 cm do rebordo costal), colúria, acolia fecal e queda dos níveis pressóricos. A tomografia computadorizada revelou linfonodomegalia gerando compressão de vias biliares extra-hepáticas e dilatação das vias biliares intra-hepáticas e da vesícula biliar, além de múltiplas metástases ósseas. Paciente foi transferido para hospital oncológico para tratamento adequado. ****DISCUSSÃO:**** O câncer de próstata metastático (CPM) pode se apresentar com uma variedade de sintomas inespecíficos ou relacionados ao sítio de

instalação metastática. A ocorrência de icterícia obstrutiva como componente do CPM não é comum e foi descrita em trabalhos anteriores devido a três mecanismos causadores de compressão: linfonodomegalia, como neste caso, instalação do sítio na cabeça do pâncreas e surgimento de massa retroperitoneal. O diagnóstico diferencial deve incluir doenças infecciosas, obstrução mecânica e síndrome paraneoplásica. ****CONCLUSÃO:**** A obstrução biliar por linfomegalia por metástase de câncer de próstata, embora incomum, deve ser considerada no diagnóstico diferencial de síndrome colestática em paciente masculino idoso ou de meia idade.

Referências: BEN-ISHAY, D.; SLAVIN, S.; LEVIJ, I.; ELIAKIM, M. Obstructive jaundice associated with carcinoma of the prostate. *Israel Journal of Medical Sciences*. 1975 Aug;11(8):838-44.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Programa nacional de controle do câncer da próstata: documento de consenso. - Rio de Janeiro: INCA, 2002.
COLE, A.; MENDELBLATT, D.; AGUAYO, J.; MATHEW, A.; MARTIN, E.; VESELY, D. Metastatic prostate cancer (with prostate-specific antigen of 9996) presenting as obstructive jaundice. *The American Journal of Medical Sciences*. 2000 Feb;319(2):118-22.
SAHAI, A.; LAIL, C.W.; CONSTANTINESCU, G.; HAMMADEH, M.Y. Obstructive jaundice as a presenting symptom of metastatic carcinoma of the prostate. *BMJ case reports* vol. 2009 (2009): bcr05.2009.1839. doi:10.1136/bcr.05.2009.1839
WHITTLE, C.; SALGADO, G.; SCHIAPPACASSE, G.; VELA, H. Obstructive jaundice in prostate neoplasm. Case report. *Revista Medica de Chile*. 1999, Dec; 127(12):1493-6.

Nome do Orientador: Joffre Rezendo Filho

E-mail do Orientador: joffrefilho@gmail.com

O DESAFIO DA CONDUTA EXPECTANTE EM PACIENTES COM LINFANGIOLEIOMIOMATOSE A DESPEITO DO RELATO DOS DOIS CASOS.

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 8349448

Categoria Científica: Clínica Médica | Apresentação Oral

Autor Principal: Lucas Lourencio Borges

BORGES, L.L.; NETO, P.M.; RABELO, E.C.A.

Todos os Autores

Lucas Lourencio Borges | lucaslourencioborges@hotmail.com | Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Mineiros (Unifimes), Trindade-GO, Brasil

Eliane Consuelo Alves Rabelo | elianeconsuelo@gmail.com | Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil; Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Mineiros (Unifimes), Trindade-GO, Brasil

Paulo Moreira Neto | pm.neto8001@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Orientador

ELIANE CONSUELO ALVES RABELO

Resumo:

****Introdução:** **A Linfangioleiomiomatose (LAM) é uma doença neoplásica rara com evidências de caráter genético, podendo ser esporádica (LAM-E) ou associada a uma síndrome neurocutânea - complexo da Esclerose Tuberosa (LAM-ET). Comum em mulheres em idade fértil, acarreta destruição cística do pulmão e insuficiência respiratória progressiva. Pode complicar com pneumotórax, hemorragia pulmonar, derrame pleural quiloso. Manifestações extra-pulmonares comuns são angiomiolipomas renais, linfadenomegalias, linfangioleiomiomas e ascite quilosa. Estimativas de sobrevida variam e parecem ser dependentes do modo de apresentação e intervenção (atualmente possível, principalmente com o uso de sirilimus). Essas características da doença geram apreensão e indagações dos pacientes que muitas vezes tem expectativas de intervenção terapêutica imediata.

****Objetivos:** **Relatar dois casos de LAM destacando a importância do padrão tomográfico para suspeita diagnóstica e o desafio da conduta expectante. ****Relato de caso:** **Paciente BHSG, feminino, 28 anos, em 2016 apresentou quadro de dor pleurítica em hemitórax esquerdo. TC de tórax evidenciou múltiplas e difusas imagens císticas de paredes finas, uniformes, de 2 a 5 mm de diâmetro e pequeno pneumotórax a esquerda, sugestivos de LAM. TC de abdome apresentou nodulação em mesorim esquerdo que foi retirada e exame anatomopatológico revelou tratar-se de angiomiolipoma renal. Paciente apresentava-se assintomática com leve perda de função pulmonar (VEF1 71% do previsto, CVF normal), teste de difusão de monóxido de carbono normal, sem progressão das lesões nas tomografias periódicas subsequentes, sendo optado, portanto, pela manutenção de conduta expectante. A segunda paciente JGF, feminino, 39 anos, apresentou em Janeiro de 2019 quadro agudo de dispnéia, associada a mal estar geral e febre noturna, sem outros sintomas. Procurou atendimento de urgência onde realizou radiografia de tórax que evidenciou velamento em base pulmonar esquerda, levando à hipótese de pneumonia. Foi internada e recebeu antibioticoterapia com melhora completa dos sintomas. Durante internação também foi realizada TC de tórax que revelou múltiplos cistos no espaço aéreo dispersos por ambos os pulmões, linfonodomegalia mediastinal, pequeno derrame pleural a esquerda, sugestivos de LAM. Em avaliação especializada, verificou-se espirometria dentro dos padrões de normalidade, redução da capacidade de difusão pulmonar (55% do valor previsto) e

redução da capacidade pulmonar total (81% do valor previsto). Optado por manutenção de conduta expectante, com destaque à observação criteriosa do derrame pleural para verificação de possibilidade de derrame quiloso persistente. ****Discussão: ****A apresentação de imagens císticas de paredes finas, bem delimitadas, difusas pelo parênquima pulmonar associadas a pneumotórax são muito sugestivas, se não específicas para LAM. A presença de angiomiolipoma renal ratifica a hipótese diagnóstica, bem como a presença de derrame pleural quiloso. Atualmente, existem indicações de tratamento da LAM com sirulimus em pacientes com declínio da função pulmonar, e/ou angiomiolipomas e/ou derrames pleurais quilosos persistentes. ****Conclusão: ****Nos casos relatados, havia estabilidade clínica e tomográfica, permitindo conduta expectante. Diante da gravidade da doença e possibilidade de evolução fatal, fez-se necessário orientar as pacientes sobre a necessidade de seguimento rigoroso e provável necessidade de intervenção caso o cenário evolutivo mude.

Referências: ARGULA, R. et al. A Novel Quantitative Computed Tomographic Analysis Suggests How Sirolimus Stabilizes Progressive Air Trapping in Lymphangioleiomyomatosis. *Annals of the American Thoracic Society*, v. 13, n. 3, p. 342-349, 2016
LIMA, A. et al. Linfangiomatose pulmonar: relato de dois casos. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 33, n. 2, p. 229-233, 2007.
MURRAY; J F; NADEL, J A. *Tratado de Medicina Respiratória*: 6ª ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2017.
MEDEIROS JUNIOR, P.; CARVALHO, C. Linfangioleiomiomatose pulmonar. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 30, n. 1, p. 66-77, 2004.
PIMENTA, S. Avaliação dos efeitos da doxiciclina sobre o bloqueio de metaloproteinases e na evolução funcional das pacientes com linfangioleiomiomatose. Mestra—[s.l.] Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2019.
TORRE, O. et al. New insights in lymphangioleiomyomatosis and pulmonary Langerhans cell histiocytosis. *European Respiratory Review*, v. 26, n. 145, p. 170042, 2017.

Nome do Orientador: ELIANE CONSUELO ALVES RABELO

E-mail do Orientador: elianeconsuelo@gmail.com

A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM DA LAVAGEM DAS MÃOS EM UMA AÇÃO EDUCATIVA NA COMUNIDADE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 1413768

Categoria Científica: Extensão universitária | Apresentação Oral

Autor Principal: Isadora Lima do PradoPRADO, I. L.¹; ANTONIO, M. E. D.²; FILHO, E. G. R.³; CANDIDO, R. C. L. ⁴ ; CASSIMIRO, R. D. ⁵ ; DE OLIVEIRA, D. A. ⁶.**Todos os Autores**Isadora Lima do Prado | isalimaprado19@gmail.com | UniEVANGÉLICA - Anápolis
Maria Eduarda Diniz Antônio | dinizduu@gmail.com | UniEVANGÉLICA - Anápolis
Edwilson Gonçalves Rios Filho | edwilsonrios@hotmail.com | UniEVANGÉLICA - Anápolis
Rayssa Carolina de Lacerda Candido | rayssacarolina@hotmail.com | UniEVANGÉLICA - Anápolis
Rodrigo Dias Cassimiro | rodrigodiasc17@gmail.com | UniEVANGÉLICA - Anápolis**Orientador**

Danúbio Antônio de Oliveira

Resumo:

****Introdução**:** As Ligas Acadêmicas são potentes estratégias que estimulam a formação em saúde, protagonizadas por discentes e supervisionadas por docentes, que integram um tripé de atividades baseadas no ensino, pesquisa e extensão. Elas objetivam aproximar o estudante da prática de atenção à saúde, no intuito de aprofundá-los em determinado tema e suprir as demandas da população. Partindo disso, a Liga Acadêmica de Gastroenterologia de Anápolis (LAGA) destaca-se em sua atuação como agente promotor da formação em saúde, visto que promove a inserção de acadêmicos no contexto da comunidade local, transformando-os em profissionais diferenciados, com uma visão ampla do cuidado.

****Objetivos**:** Descrever um relato de experiência sobre a condução de uma atividade lúdica utilizada como estratégia para melhor adesão à higienização das mãos de crianças em um orfanato em Anápolis-Goiás.

****Relato de Experiência**:** Participaram dessa atividade todas as crianças que residem no Instituto Luz de Jesus em Anápolis-GO. Essa atividade baseou-se no uso de tinta escolar removível com água, besuntando as mãos das crianças e, posteriormente, ensinando-os o passo a passo correto da lavagem de mãos. A utilização do lúdico nessa ação educativa foi proposta pela sua característica inerente de minimizar o caráter formal da atividade, abrindo espaço para a liberdade e espontaneidade de ação e expressão. Isso possibilitou uma maior participação das crianças e resultados mais eficazes durante esse processo de aprendizagem.

****Discussão**:** A lavagem das mãos é a maneira mais eficiente e econômica para a prevenção de infecções. Essa prática foi reconhecida há mais de 140 anos por Semmelweis, o qual comprovou a sua importância na prevenção de doenças. Além disso, previne quadros de parasitoses que, no Brasil, são consideradas comuns devido à deficiência de saneamento básico, hábitos precários de higiene pessoal, dentre outros.

****Conclusão**:** Apesar da importância da prática da higienização das mãos na quebra de transmissão das infecções relacionadas aos hábitos de higiene pessoal, é visto que grande parte das crianças ainda não possuem como hábito a lavagem regular das mãos, especialmente antes das refeições. A participação ativa nas atividades lúdicas mostrou que o uso dessa ferramenta se torna válida para despertar o interesse e a curiosidade das crianças, promovendo uma educação em saúde capaz de reduzir a ocorrência de várias doenças.

Referências: BELELA-ANACLETO, Aline Santa Cruz; PETERLINI, Maria Angélica Sorgini; PEDREIRA, Mavilde da Luz Gonçalves. Hand hygiene as a caring practice: a reflection on professional responsibility. Revista brasileira de enfermagem, v. 70, n. 2, p. 442-445, 2017.

BOEIRA, Veridiana Lenartovicz et al. Educação em saúde como instrumento de controle de parasitoses intestinais em crianças. Varia Scientia, v. 9, n. 15, p. 35-43, 2010.

CAVALCANTE, Ana Suelen Pedroza et al. The Academic Leagues in the Health Area: Knowledge Gaps from the Brazilian Scientific Production. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 42, n. 1, p. 199-206, 2018.

DE OLIVEIRA RIBEIRO, Flávia Duarte et al. Logical strategy for improving health hygienic practices among health professionals. Journal of Nursing UFPE on line-ISSN: 1981-8963, v. 11, n. 10, p. 3971-3979, 2017.

SILVA, Simone Alves da; FLORES, Oviromar. Academic leagues in student training. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 39, n. 3, p. 410-417, 2015.

Nome do Orientador: Danúbio Antônio de Oliveira

E-mail do Orientador: danubio.oli@gmail.com

SÍNDROME DE CANVAS: UM RELATO DE CASO.

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 7547129**Categoria Científica:** Extensão universitária | Apresentação Oral**Autor Principal:** LAUREN CRISTIELLY FERREIRA BORGESBORGES, L.C.F.¹; CHAVEIRO, G.A.²; SILVA, M.F.B.²; LIMA, M.H.G.M.²; PARAIZO, V.A.³; ARAÚJO, P.I.M.P.⁴;**Todos os Autores**LAUREN CRISTIELLY FERREIRA BORGES | laauren15@gmail.com | UNIRV
Mateus Henrique Guiotti Mazao Lima | mateusmedufg@gmail.com | UFG
Gabriela Avelino Chaveiro | gabrielachaveiro@gmail.com | UFG
Marlon Fernando Batista Silva | maaarlouf@hotmail.com | UFG
Vanessa Alves Paraizo | vanessaalvesparaizo@gmail.com | PUC GO**Orientador**

Pedro Ivo Machado Pires de Araújo

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Ataxia Cerebelar com Neuropatia e Arreflexia Vestibular (CANVAS) é uma doença degenerativa extremamente rara, de etiologia desconhecida e padrão hereditário indefinido, que interfere nas três áreas de controle do equilíbrio. Recentemente a doença foi classificada como um distúrbio recessivo, e nos estudos pós-morte do osso temporal desses pacientes, foi revelado uma perda vestibular de células de purkinje, a nível cerebelar. Sabe-se que compromete a capacidade funcional dos pacientes, tendo início na fase adulta e progredindo lentamente. **OBJETIVOS:** Relatar caso de Síndrome de Canvas e discutir sobre as peculiaridades no seu diagnóstico e tratamento. **RELATO DE CASO:** Mulher, 68 anos, queixa de zumbido em ouvido direito, intermitente, não pulsátil, há 10 anos, apresentando também episódios frequentes de desequilíbrio, com ausência de otalgia, otorreia e cefaleia. Apresentou HEAD-HIT bilateralmente positivo, Roomberg com instabilidade moderada e FUKUDA para direita. Em audiometria e imitanciometria apresentou entalhes em ouvido direito com 8 khz e ouvido esquerdo com 5 a 8 khz. Realizou VENG após 2 meses que revelou Dix Hallpike negativo, Head-Hole negativo e Roomberg com instabilidade moderada. No mesmo período, sem alterações nas provas de posição oculomotor, porém, apresentou hiporreflexia bilateral na prova calórica. Em doppler das carótidas encontrou-se espessamento do complexo médio-intimal e irregularidades parietais difusas. Na RM encontrou-se uma neuroangiopatia com leve atrofia cerebelar bilateral, além de leve atrofia hipocampal bilateral, obtendo-se a hipótese diagnóstica de Síndrome de Canvas. **DISCUSSÃO:** Para se determinar o diagnóstico de CANVAS é importante que haja tanto uma ataxia cerebelar progressiva, quanto a arreflexia vestibular e a presença de neuropatia. Assim, é importante observar sinais e sintomas que identificam a ataxia cerebelar, como hipotonia, dissinergia, tremor, instabilidade na marcha, nistagmo e disartria, além de sinais de arreflexia vestibular, constatada pela presença de oscilopsia e desequilíbrio, bem como sinais que comprovem a existência de neuropatia. O diagnóstico diferencial envolve outras ataxias cerebelares de início tardio, podendo ser concluído e analisado através do exame físico e de exames complementares. O tratamento de

reabilitação não é muito eficaz. A paciente do caso apresenta sinais de desequilíbrio, exames comprobatórios de ataxia cerebelar e de arreflexia vestibular, além da presença de neuroangiopatia, que são suficientes para diagnosticá-la como portadora de CANVAS. CONCLUSÃO: Como trata-se de uma doença extremamente rara, de difícil diagnóstico, e tratamento ainda mais desafiador, é importante o conhecimento de casos como este para chamar atenção sobre a necessidade de se desenvolver e aplicar abordagens que estabilizam a evolução da doença e recuperaram as habilidades funcionais do paciente para, dessa forma, melhorar sua qualidade de vida.

Referências: BITTAR, Roseli Saraiva Moreira et al. Caloric test and video head impulse test sensitivity as vestibular impairment predictors before cochlear implant surgery. Clinics, v. 74, 2019.
BITTAR, Roseli Saraiva Moreira et al. Preoperative vestibular assessment protocol of cochlear implant surgery: an analytical descriptive study. Brazilian journal of otorhinolaryngology, v. 83, n. 5, p. 530-535, 2017.
DEL ROSARIO, Jesús J. Benítez; JIMÉNEZ, María Elvira Santandreu; GAYOSO, Manuel Lousa. Cerebellar ataxia with neuropathy and bilateral vestibular areflexia syndrome (CANVAS) in an imbalance patient. Acta Otorrinolaringol Esp, v. 65, n. 4, p. 258-260, 2014.
OREJAS, José Ignacio BENITO; BATUECAS-CALETRÍO, Ángel. IV Jornada Otoneurológica de la Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y la Rioja (España). Logroño, 16 de marzo, 2019. Revista ORL, v. 10, n. 2, p. 157-160, 2019.
Orphanet: uma base de dados on-line de doenças raras e medicamentos órfãos. Copyright, INSERM 1999. Disponível em https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease_HPOTerms.php?Ing=PT&data_id=26292&Typ=Pat&diseaseType=Pat&from=rightMenu Acesso 06/08/2019, 23:00

Nome do Orientador: Pedro Ivo Machado Pires de Araújo
E-mail do Orientador: doutorpedroivo@gmail.com

SÍNDROME DE RAMSAY HUNT: UM RELATO DE CASO.

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 8901778**Categoria Científica:** Extensão universitária | Apresentação Oral**Autor Principal:** LAUREN CRISTIELLY FERREIRA BORGESBORGES, L.C.F.¹; OLIVEIRA, K.A.S.²; SILVA, M.; GONÇALVES, M.C.³;**Todos os Autores**LAUREN CRISTIELLY FERREIRA BORGES | lauren15@gmail.com | UNIRV
Karen Amanda Soares de Oliveira | karenamands@gmail.com | UFG
Marlon Fernando Batista Silva | maaarlouf@hotmail.com | UFG**Orientador**

Mateus Capuzzo Gonçalves

Resumo:

Introdução: A Síndrome de Ramsay Hunt é uma complicação rara do herpes-zóster, em que ocorre infecção do gânglio geniculado pelo vírus varicela-zóster (VVZ) latente. Acomete 5 a cada 100.000 indivíduos e ocorre, principalmente, em estados de imunodepressão, estresse físico e emocional. Manifesta-se com paralisia facial periférica e lesões vasculares em pavilhão auricular, com dor no dermatomo que irradia para o pavilhão auricular associada à epifora. A doença apresenta um amplo espectro de sintomas, tais como obstrução nasal, hipoacusia, disgeusia, nistagmo, sialorreia, náuseas e vômitos. Assim, um exame clínico minucioso que possibilita o diagnóstico precoce e reduz o risco de complicações. **Objetivos:** Relatar caso de Síndrome de Ramsay Hunt com sintomas clássicos e exuberantes. **Relato de Caso:** Sexo feminino, 72 anos, apresentou-se em unidade de pronto-atendimento otorrinolaringológico com queixa de otalgia intensa unilateral à esquerda há 7 dias, evoluindo com o aparecimento de lesões vesículo-papulosas em pavilhão auditivo, região malar e, lábio superior à esquerda, além de paralisia facial de padrão periférico à esquerda. Ao exame, observou-se as lesões de pele supracitadas, lesões úlcero-vesiculosas em palato à esquerda, não ultrapassando a linha média. Paralisia facial periférica leve (grau 2 de House Brackmann). Sem alterações à otoscopia. Apresenta história positiva para varicela na infância. Tomou-se como diagnóstico, pelos comemorativos muito exuberantes, Síndrome de Ramsay Hunt. Realizou-se o tratamento com Aciclovir (800mg/5x dia) por 7 dias e Prednisolona (60 mg/dia) por 5 dias. Paciente foi referenciada para acompanhamento da resposta à terapêutica e da remissão dos sintomas. **Discussão:** A Síndrome de Ramsay Hunt é a segunda causa de paralisia facial não traumática. As paralisias faciais dividem-se em paralisia facial central ou supranucleares e paralisia facial periférica, sendo as nucleares e infranucleares. Nestas, a síndrome de Ramsay Hunt deve ser considerada. O diagnóstico baseia-se no quadro clínico e pode ser dificultado a variedade de manifestações possíveis. O sistema de House Brackmann ao avaliar a presença ou ausência de movimentos faciais pré-estabelecidos, pode ser usado para determinar o grau de paralisia. O tratamento inclui a terapia antiviral e o uso de corticoide e tem demonstrado, em outros estudos, bom prognóstico se instituído precocemente. Após a fase aguda, recomenda-se reabilitação motora para resolução completa da paralisia facial e redução dos riscos de sequelas

auditivas, neuralgia pós-herpética, e outras. Conclusão: O caso relatado, apesar de demonstrar um quadro clínico clássico, sinaliza que o diagnóstico desta síndrome requer um alto índice de suspeição, visto que os sintomas podem ser vagos e/ou atípicos. Ressalta-se ainda, a importância de se conhecer as diferentes causas de paralisia facial e a sua avaliação semiológica, sendo possível reconhecer de forma prematura a síndrome de Ramsay Hunt.

Referências: CARRICO, C. Relato de um caso de Síndrome de Ramsay Hunt. Rev Port Clin Geral [online]. 2011, vol.27, n.6, pp.554-556. ISSN 0870-7103.
CORREIA, T. et al. Paralisia Facial Periférica Diagnóstico, Tratamento e Orientação. Nascer e Crescer, Porto, v. 19, n. 3, p. 155-160, set. 2010. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542010000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 ago. 2019.
FONSECA, K.M.O. et al. Escalas de grau da paralisia facial: análise de concordância. Braz. j. otorhinolaryngol., São Paulo, v. 81, n. 3, p. 288-293, June 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942015000300288&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 ago. 2019.
JUNIOR, J.N.; LIMA, A.R. Relato de um caso de Ramsay Hunt syndrome following otoplasty. Braz J Otorhinolaryngol. 2011; 77(6):808.

Nome do Orientador: Mateus Capuzzo Gonçalves

E-mail do Orientador: mateuscapuzzo@hotmail.com

CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO PRIMÁRIO EM PULMÃO: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 1337594**Categoria Científica:** Imunologia e Patologia | Apresentação Oral**Autor Principal:** Laura Abi Faiçal Barros

BARROS, L.A.F.1; MORAIS, W.J.2; CHEUNG, M.R.B.3; FONSECA, T.D.N.A 4; PINTO, S. A.5

Todos os Autores

Laura Abi Faiçal Barros | lauraafbarrs@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Walison José de Moraes | | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Thaís David das Neves Alves Fonseca | | Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

Mateus Ribeiro Borges Cheung | | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Sebastião Alves Pinto

Resumo:

INTRODUÇÃO: Os carcinomas adenóides císticos (CAC), previamente conhecidos como cilindromas, são neoplasias malignas das glândulas salivares características da região de cabeça e pescoço, porém representam menos de 15% dos tumores dessa região. Desenvolvem-se comumente de maneira insidiosa, possuem pobre descrição de atipia celular e apresentam-se em nos padrões tubular, cribriforme e sólido, tendo como principais sítios de expressão e sexo acometido, respectivamente, a parótida e as demais glândulas salivares e o sexo feminino. Por outro lado, expressões primárias fora dessa topografia são extremamente raras e configuram material para estudo acadêmico, como nos tumores localizados em vias aéreas inferiores ou parênquima pulmonar. **OBJETIVOS:** Relatar caso atípico de neoplasia do tipo carcinoma adenóide cístico em topografia incomum. **RELATO DO CASO:** Paciente de 49 anos, sexo feminino, procurou atendimento em clínica particular por apresentar quadro de tosse persistente e hemoptise. O médico pneumologista que realizou o atendimento indicou a necessidade de realização de tomografia de tórax para elucidação do caso, de forma que, ao exame, foi localizado nódulo endobrônquico endurecido em lobo inferior esquerdo do pulmão direito. Foi, então, realizada exérese para definição do diagnóstico histopatológico do tumor, de modo que, a análise evidenciou uma neoplasia epitelial maligna sugestiva de carcinoma adenóide cístico do tipo glândula salivar, com grau de diferenciação moderado, desmoplasia de estroma e infiltrado inflamatório linfomononuclear escassos. **DISCUSSÃO:** O carcinoma adenóide cístico representa algo entre 0,09% e 0,2% dos cânceres de pulmão, com preferência pelas vias aéreas centrais. Pode ser de origem metastática ou de apresentação primária, sendo este último ainda mais incomum, como o observado pela paciente. Compatível com o caso, é mais prevalente na quinta a sétima décadas de vida. O CAC trata-se de um tumor de crescimento lento e pouca atipia celular e, apesar de seu curso classicamente indolente, tem propensão a metástases, especialmente para os sítios pulmonar e hepático, podendo se propagar a partir de vasos linfáticos perineurais, resultando em recorrência em múltiplos locais. O prognóstico está relacionado ao tipo histológico, sendo melhor com a forma tubular e pior com a forma sólida, e ao estágio clínico, bem como com a idade do paciente e tamanho tumoral. Carcinomas diferenciados têm melhor

prognóstico. Embora não haja diretrizes bem definidas para o tratamento, a prática mais consensual é a excisão completa do tumor com radioterapia adjuvante. **CONCLUSÃO:** O CAC é um tumor extremamente raro e com prognóstico potencialmente sombrio, embora ainda subvalorizado na prática clínica, mesmo especializada. Quando localizado em pulmão, pode se apresentar num estágio bastante avançado no momento do diagnóstico, devido à usual demora para a exteriorização dos sintomas. Ressalta-se a importância do diagnóstico precoce, com usualmente bons resultados terapêuticos, o que não é verdade quando da metastização, sabidamente frequente no carcinoma adenóide cístico.

Referências: ALVES, A. T. N. N. et al. Carcinoma adenóide cístico: revisão da literatura e relato de caso clínico. J Bras Patol Med Lab, v. 40, n. 6, p. 421-4, 2004.
CAIADO, António et al. Revisão dos tumores da traqueia—A propósito de um caso clínico de tumor adenóide cístico. Revista Portuguesa de Pneumologia (English Edition), v. 14, n. 4, p. 527-534, 2008.
DEL NEGRO, André et al. Carcinoma adenóide cístico de laringe: relato de caso. Sao Paulo Med. J., São Paulo, v. 125, n. 5, p. 295-296, Sept. 2007.
JING, H. et al. Análise de características clinicopatológicas e fatores prognósticos em 59 pacientes com carcinoma adenóide cístico primário do pulmão. Chinese Journal of Pathology, 2019, 48 (3): 204-208
MUKHERJEE, S. et al. A rare case of primary adenoid cystic carcinoma of lung. Indian J Chest Dis Allied Sci, v. 56, p. 175-177, 2014.
SANTOS, M. E. S. M. et al. Carcinoma adenóide cístico: relato de caso. Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac, v. 5, n. 2, p. 49-54, 2005.

Nome do Orientador: Sebastião Alves Pinto

E-mail do Orientador: mateus.cheung@hotmail.com

SÍNDROME DE BERARDINELLI-SEIP: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 3494553

Categoria Científica: Pediatria | Apresentação Oral

Autor Principal: Adriel Felipe de Rezende

REZENDE, A. F.1; CERBINO, A. C. G.1; DE ALMEIDA, F. C.1; DE JESUS, T. D.1; SILVA, A. L. A.1; TEIXEIRA, T. B.2.

Todos os Autores

Adriel Felipe de Rezende | adrielmed66@gmail.com | UFG

Ana Luiza Araújo Silva | analuizamed66@gmail.com | UFG

Ana Carolina Guimarães Cerbino | anacarolinagcerbino@gmail.com | UFG

Fabrício Cândido de Almeida | fabriciomed66@gmail.com | UFG

Tiago Diniz de Jesus | tiagodiniz183@gmail.com | UFG

Orientador

Thaís Bomfim Teixeira

Resumo:

****Introdução:**** A Síndrome de Berardinelli-Seip/Lipodistrofia Congênita Generalizada (LCG) é uma doença genética, autossômica recessiva (acometendo mais casais consanguíneos), com prevalência de 1-9/1.000.000. Predis põe a resistência à insulina e a complicações como hipertrigliceridemia, esteatose hepática e ovários policísticos. Caracteriza-se por traços acromegaloides como aumento no tamanho das mãos, pés e mandíbula já presentes nos primeiros anos de vida. O reconhecimento costuma ocorrer ao nascer pela quase total ausência de tecido adiposo e uma musculatura proeminente que causa um fenótipo marcante. Os bebês podem apresentar hepatoesplenomegalia e hérnia umbilical. ****Objetivo:**** ****Relatar caso de dois irmãos de sexo e idade diferentes que nasceram com a Síndrome de Berardinelli-Seip.**** ****Relato de caso:**** ****E.,** sexo feminino, 5 anos e 2 meses, primeira filha de casal jovem, saudável, consanguíneo (primos de 2º grau), chegou ao Hospital das Clínicas devido à dificuldade da criança em ganhar peso. Na data tinha 1 ano e 6 meses, pesava 10,6kg e tinha 78cm de altura. Teve aleitamento materno exclusivo até os 4 meses. Desenvolvimento neuropsicomotor normal. Raio X de abdome revela fígado aumentado. Apresenta definição e hipertrofia muscular, tamanho de mãos e pés aumentados, hipotrofia glútea com exposição anal, arqueamento de membros inferiores e hipertelorismo mamário. Os exames revelaram concentração sérica de triglicerídeos de 368 g/L. ****M.,** sexo masculino, atualmente com 2 anos e 7 meses, segundo filho do casal. No primeiro mês de vida a mãe notou que ele também tinha dificuldade em ganhar peso. Teve aleitamento materno exclusivo até os 6 meses. Desenvolvimento neuropsicomotor normal. Ultrassonografia de abdome revelou hepatoesplenomegalia. Os exames revelaram concentração sérica de triglicerídeos de 280 g/L. O teste genético identificou uma variante alélica no gene AGPAT2 associada ao fenótipo de LCG tipo 1 na paciente E., já o paciente M. aguarda resultados do teste, em que se espera a mesma mutação, o que explica as manifestações epigenéticas caracterizadas nas crianças. ****Discussão:**** ****Sabe-se de dois genes responsáveis: 1-acilglicerol-3-fosfato O-aciltransferase 2 (AGPAT2) no cromossomo 9q34 e lipodistrofia congênita Berardinelli-Seip 2 (BSCL2) no cromossomo 11q13. O gene AGPAT2 codifica enzimas necessárias na síntese de triglicerídeos e fosfolípidios e são expressas no tecido adiposo. Já o BSCL2 codifica a proteína seipina, que parece estar ligada a diferenciação de adipócitos. Isso leva a quase ausência de tecido adiposo, o que acarreta várias complicações metabólicas e faz com que tenham fenótipos marcantes, como é possível observar no caso de E. e M. Ambos apresentam**

definição e hipertrofia muscular, hepatomegalia e mãos e pés aumentados. Todavia, nenhum apresenta retardo mental, que é comum na lipodistrofia congênita generalizada, ou deficiência do tecido adiposo presente nas palmas, solas e órbitas. A ausência desses sinais pode ser porque os irmãos têm mutações no gene da AGTAP2, e não no BSCL2, que é mais associado a essas manifestações.** Conclusão: **Devido a LCG ser uma síndrome de múltiplas manifestações com comorbidades como esteatose hepática, hipertrigliceridemia e diabetes, seu diagnóstico precoce é importante pois ajuda a prevenir complicações futuras. Portanto, faz-se necessário acompanhamento especializado e tratamento adequado por toda vida, com aconselhamento genético para futuros filhos.

Referências: BARRA, Cristiane B. et al. Síndrome de Berardinelli-Seip: descrição genética e metabólica de cinco pacientes. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v. 55, n. 1, p. 54-59, 2011.

GARG, Abhimanyu. Lipodystrophies: genetic and acquired body fat disorders. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, v. 96, n. 11, p. 3313-3325, 2011.

SHELLY BHAYANA, M. D. Genetic syndromes of human lipodystrophy. Canadian Journal of Diabetes, v. 26, n. 4, p. 363-368, 2002.

VAN MALDERGEM, L. Lipodistrofia tipo Berardinelli. OrphaNet. 2009. Disponível em:

<[https://www.orpha.net/consor/cgi-](https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease_Search.php?lng=PT&data_id=1007&MISSING%20CONTENT=Lipodistrofia-tipo-Berardinelli&search=Disease_Search_Simple&title=Lipodistrofia%20tipo%20Berardinelli.)

[bin/Disease_Search.php?lng=PT&data_id=1007&MISSING%20CONTENT=Lipodistrofia-tipo-Berardinelli&search=Disease_Search_Simple&title=Lipodistrofia%20tipo%20Berardinelli.](https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease_Search.php?lng=PT&data_id=1007&MISSING%20CONTENT=Lipodistrofia-tipo-Berardinelli&search=Disease_Search_Simple&title=Lipodistrofia%20tipo%20Berardinelli.)>

Acesso: 20 de julho de 2019.

VAN MALDERGEM, Lionel. Berardinelli-Seip congenital lipodystrophy. In:

GeneReviews@[Internet]. University of Washington, Seattle, 2016.

Nome do Orientador: Thaís Bomfim Teixeira

E-mail do Orientador: thaishbteixeira@gmail.com

EXPRESSÃO DIFERENCIAL DOS GENES AURKA E AURKB EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, E SUA RELAÇÃO COM A PRESENÇA DE LESÕES POTENCIALMENTE MALIGNAS NA CAVIDADE ORAL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9590429

Categoria Científica: Biologia Celular e Molecular | e-pôster

Autor Principal: Kátia Lorena Alves de Queiroz

QUEIROZ, K.L.A.¹; SONEGO, L.J.¹; MONTEL, A.M.²; SIQUEIRA C.S.³; OLIVEIRA, F.M.³. 1.Discente do Curso de Medicina, Regional Jataí/UFG; 2.Técnico de Laboratório/Curso de Medicina, Regional Jataí/UFG; 3.Docente do Curso de Medicina, Regional Jataí/UFG;

Todos os Autores

Kátia Lorena Alves de Queiroz | queirozkataloren@gmail.com | UFG - Regional Jataí

Orientador

Fábio Morato de Oliveira

Resumo:

****Introdução:** Na literatura vigente há uma crescente base de evidências para apoiar uma conexão entre desenvolvimento neoplásico e diabetes tipo 2 mellitus (DM2). Neste contexto, destaca-se a análise dos níveis diferenciais de expressão dos genes *AURKA* e *AURKB*, essenciais durante o processo de divisão celular, e frequentemente relacionados ao desenvolvimento neoplásico. Dessa forma, a relevância desse projeto apoia-se na avaliação do risco de transformação neoplásica dessas lesões, da necessidade de estudos que verifiquem sua prevalência, indicadores de reconhecimento correto a fim de se identificar tais lesões de forma precoce, para uma conduta clínica eficaz e com maiores possibilidades de cura. ****Objetivos:** Portanto, este estudo teve como objetivo, determinar os níveis de expressão dos genes *AURKA* e *AURKB*, como estratégia para o estabelecimento de biomarcadores de transformação celular em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2, diagnosticados com lesões potencialmente malignas da cavidade oral. ****Métodos:** Foram utilizadas amostras de sangue periférico de pacientes diabéticos, com presença de lesões na cavidade oral, em comparação a amostras de sangue periférico de pacientes diabéticos desprovidos de lesões. O padrão relativo de expressão gênica das formas *AURKA* e *AURKB* foi determinado por PCR em Tempo Real. À partir dos resultados obtidos, foram constituídos três grupos (pacientes não diabéticos, 27; pacientes diabéticos, 27 e por fim, pacientes diabéticos com lesão bucal, 6). ****Resultados:** Os resultados demonstram níveis elevados de expressão dos genes *AURKA* e *AURKB* para os pacientes diabéticos com, e sem lesão bucal ($p < 0,0001$). ****Conclusões:** Diante do exposto, concluímos que a superexpressão destes genes preditivos ao desenvolvimento da instabilidade genômica, cumpre-se a finalidade de estabelecer um modelo de evolução e progressão "neoplásica" em pacientes portadores de lesões bucais, como forma de identificar e prevenir a transformação maligna nessas lesões. Além de instituir uma nova abordagem para estudos em outras neoplasias, as quais também constituem graves problemas de saúde pública.

Referências: Palavras-chave: Diabetes; Expressão Gênica; AURKA; AURKB; Neoplasias
Nº de Protocolo de CEP ou CEUA: 69791717.0.0000.5083
Fonte Financiadora: FINANCIAMENTO PRÓPRIO

Nome do Orientador: Fábio Morato de Oliveira

E-mail do Orientador: fmorato.oliveira@gmail.com

ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE EM CIRURGIAS DE ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO PRIMÁRIA E DE REVISÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, DE 2009 A 2018.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6368517

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Ana Carolina dos Santos LousaLOUSA, A.C.S.¹; OLIVEIRA, K.A.S. de¹; FERRAZ, J.L.¹; LEITE, J.F.¹; GUIMARÃES, R.P.M.¹; BARCELOS, V.A.²**Todos os Autores**

Ana Carolina dos Santos Lousa | anacdsousa@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil.

Karen Amanda Soares de Oliveira | karenamands@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil.

Jonatas Liah Ferraz | jonatasliah@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil.

Julia Fernandes Leite | jufleite97@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil.

Roberta Pegoraro Monteiro Guimarães | robertapegorarom@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil.

Orientador

Victor Azuréu Barcelos

Resumo:

****Introdução:**** A Artroplastia Total de Joelho (ATJ) é um procedimento ortopédico realizado frequentemente. O número de ATJ vem aumentando com o envelhecimento da população, sendo indicada, principalmente, para o tratamento da osteoartrite, doença inflamatória e degenerativa que destrói a cartilagem articular e afeta a marcha progressivamente. As lesões esportivas também contribuem para que essas cirurgias sejam cada vez mais necessárias em pacientes jovens. Dessa forma, a ATJ é uma estratégia reconhecidamente bem sucedida que visa a obtenção de um joelho estável e funcional. No entanto, quando uma ATJ primária falha e uma nova cirurgia é necessária, os pacientes enfrentam dor, piora da deambulação e disfunções diversas. As cirurgias primárias, bem como as de revisão e reconstrução têm riscos de complicações graves e até mesmo de óbito, sendo úteis os dados estatísticos referentes à mortalidade para o planejamento e avaliação da atenção ao paciente. ****Objetivos:**** Analisar o número de autorizações de internações hospitalares (AIH) para a cirurgia de artroplastia total primária de joelho e para a cirurgia de revisão/reconstrução de artroplastia total de joelho realizados no sistema público de saúde do país, entre 2009 e 2018 e a taxa de mortalidade nos dois tipos de internação. ****Metodologia:**** Estudo transversal retrospectivo da proporção de internações autorizadas para as cirurgias de artroplastia total primária de joelho e de revisão/reconstrução da artroplastia total de joelho nas unidades hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, entre 2009 e 2018. Utilizou-se os dados oriundos do DATASUS no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Analisou-se as variáveis número de internações hospitalares autorizadas e taxa de mortalidade. ****Resultados:**** Nos anos 2009 e 2018 houve, respectivamente, um total de 4894 e 7649 AIH registradas no DATASUS para ATJ primária, representando um aumento crescente de 56,3% na quantidade de AIH na década. Para revisão de ATJ, observou-se uma média de 790 AIH/ano, sendo a menor quantidade 701 em 2016 e maior, 876 em 2010. Foi observada redução de 54,5% da taxa de mortalidade para

ATJ primária, de 0,22% em 2009 para 0,1% em 2018; já a mesma taxa para revisão/reconstrução de ATJ aumentou 30,6%, de 0,62% em 2009 para 0,81% em 2018, chegando ao valor 1,56% em 2013. ****Conclusão: ****O presente estudo destaca que as internações para as duas modalidades cirúrgicas aumentaram no período analisado. Em relação à taxa de mortalidade, observou-se redução desta nas internações hospitalares para ATJ primária. No entanto, ao se comparar as cirurgias de ATJ primárias com as de revisão/reconstrução, evidencia-se maior risco de óbito nesta. Conclui-se que, apesar do crescente sucesso da ATJ, as complicações evitáveis que demandam reabordagem cirúrgica, tais como desalinhamento, instabilidade e infecção devem ser controladas, através de melhor assistência em saúde, de modo a prevenir o risco de óbito em nova cirurgia.

Referências: CARDOZO, R.T. et al. Artroplastia total do joelho: indicação de transfusão sanguínea de acordo com a variação hematócritica e os sintomas clínicos de hipoperfusão. Rev. bras. ortop., São Paulo, v. 49, n. 5, p. 507-512, Out. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010236162014000500507&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 abr. 2019.

ABDEL, M.P. et al. Increased Long-Term Survival of Posterior Cruciate-Retaining Versus Posterior Cruciate-Stabilizing Total Knee Replacements. J Bone Joint Surg Am., v.93, n.22, p. 2017-8, Nov. 2011.

NAILL, J.E. et al. Improved knee biomechanics among patients reporting a good outcome in knee-related quality of life one year after total knee arthroplasty. BMC musculoskeletal disorders, v. 18, n.1, Mar. 2017.

OLIVEIRA, H. de; PEREIRA, I.P.A. Estatísticas de mortalidade e nascidos vivos: considerações sobre principais problemas. Inf. Epidemiol. Sus, Brasília, v. 6, n. 3, p. 15-19, set. 1997. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16731997000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 jun. 2019.

ROBERT L. et al. Improved outcomes in patients with positive metal sensitivity following revision total knee arthroplasty. Journal of Orthopaedic Surgery and Research, v.14, n.182, jun. 2019. Disponível em <<https://josr-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13018-019-1228-4>> acesso em 06 Jun. 2019.

Nome do Orientador: Victor Azuréu Barcelos

E-mail do Orientador: victorazureu@gmail.com

O ALTO CUSTO DA DIÁLISE PARA O SUS E O TRANSPLANTE RENAL COMO ALTERNATIVA

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 7549509

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Anderson Junior Borges de RezendeREZENDE,A.J.B¹; MESQUITA,G.R.¹; XAVIER,J.M.R.P.¹; VELOSO,R.S.¹; MENDES,S.S.¹; MORAIS,L.K.²**Todos os Autores**

Anderson Junior Borges de Rezende | ajborgesderezende@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Gustavo Ribeiro Mesquita | gustavo.mesquita989@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

João Marcos Ribeiro Paiva Xavier | joomarcosribeiropaivaxavier@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Sara Silva Mendes | sarasmendes97@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Rafaelanne Santos Veloso | rafaelanne_15@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Orientador

Lúcio Kenny Moraes

Resumo:

Introdução: A doença renal crônica (DRC) apresenta um aumento significativo no Brasil, no estágio mais avançado da DRC, o tratamento do paciente é condicionado a realização de um tipo de terapia renal substitutiva (TRS), pois a perda da função renal é um processo irreversível e que leva a complicações também em outros órgãos. A TRS escolhida pode ser a diálise (hemodiálise e diálise peritoneal) e o transplante renal, destacando-se que a segunda apresenta uma melhora significativa na qualidade de vida do paciente. Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia, a cada ano cerca de 20 mil brasileiros iniciam algum tipo de TRS, apesar do crescimento no número de transplantes renais no Brasil no período de 2001 até 2018, a diálise continua sendo o tratamento de escolha predominante, estima-se que do total de pacientes que inicia o tratamento por diálise anualmente apenas 15% deles chegam ao transplante. Um importante impacto da escolha da terapia de substituição renal para a vida do doente e a economia do país é que, a DRC, por ser uma patologia crônica e progressiva, debilita cada vez mais a pessoa, afastando-a também de executar sua função profissional, ao se utilizar a diálise como TRS o doente é mantido afastado de sua profissão, por precisar do tratamento constantemente, já quando se pode realizar o transplante, após o período de recuperação, o paciente pode retomar seu trabalho. Além disso, o Sistema Único de Saúde(SUS) tem um papel principal no custeio da terapia renal substitutiva, sendo responsável por 90% dos gastos relacionados a esse tratamento, assim, devido à elevação na necessidade dessa terapia, o estudo econômico auxilia na tomada de decisões e planejamento financeiros, buscando-se a melhor alternativa para a manutenção desse serviço fundamental a tantos pacientes. **Objetivos:** Apresentar gastos do Sistema Único Saúde com pacientes em hemodiálise e comparar com custos de pacientes que receberam transplante renal. **Metodologia:** Estudo descritivo dos gastos do SUS referentes aos pacientes em hemodiálise em comparação aos custos com transplantados renais, utilizando dados da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante e das Centrais Estaduais de Transplantes no período de 2001 a 2018. **Resultados:** A DRC é

responsável por 2,87% de todas as despesas do SUS anualmente. O custo encontrado por sessão de hemodiálise no Brasil foi de R\$ 232,20. Ao se considerar a média de 3 sessões de hemodiálise por semana, conforme descrito na literatura, o valor gasto anualmente por paciente é de R\$36.320,724, já o custo mensal é de R\$3.026,727 - constante durante todo o tratamento. O valor gasto com transplante renal, por sua vez, tem um custo inicial de R\$36.781,06 e, no primeiro ano, apresenta uma despesa mais elevada, de R\$6.533,438, já nos anos subsequentes o valor mensal médio gasto passa a ser de R\$664,166. Assim, o ponto de equilíbrio que equaliza os custos ocorre no 33º mês. Considerando-se a expectativa de vida média dos pacientes que receberam transplante renal de 11 anos, o valor economizado no período seria de R\$ 179.295,00 por paciente. Conclusão: A partir dos dados analisados constata-se que o Governo Federal possui um gasto notório com o tratamento dos pacientes com doença renal crônica. Além disso, nota-se que a realização do transplante renal é responsável por promover uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes e, ainda, é reduzir os gastos do país com o tratamento das DRC's. Portanto, o transplante como terapia renal substitutiva é benéfico não só para a saúde do paciente mas também para os cofres públicos, dessa forma, existe uma necessidade de desenvolvimento de estratégias de informação e comunicação para a conscientização da população a respeito da doação de órgãos em Goiás e no Brasil, destacando a sua essencial importância.

Referências: 1- Sesso RCC, Lopes AA, Thomé FS, Lugon JR, Watanabe Y, Santos DR dos. Diálise Crônica no Brasil - Relatório do Censo Brasileiro Diálise, 2011. J Bras Nefrol 2012;34:272-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/0101-2800.20120009>
2- Matas AJ, Smith JM, Skeans MA, Thompson B, Gustafson SK, Schnitzler MA, et al. OPTN/SRTR 2012 Annual Data Report: kidney. Am J Transplant 2014;14:11-44
3- Silva, Silvia Brandet al. Uma comparação dos custos do transplante renal em relação às diálises no Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2016, v. 32, n. 6. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00013515>. ISSN 1678-4464.

Nome do Orientador: Lúcio Kenny Morais

E-mail do Orientador: moraislk@gmail.com

UM ANO DE EXPERIENCIA EM TRANSPLANTE DE FIGADO NO ESTADO DE GOIAS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5181380

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Anderson Junior Borges de RezendeREZENDE,A.J.B.¹; SILVA,A.K.C.¹; MESQUITA,G.R.¹; XAVIER,J.M.R.P.¹; JÚNIOR,C.Q.²; BORGES,P.S.A.²**Todos os Autores**

Anderson Junior Borges de Rezende | ajborgesderezende@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Aline Karolyne Cândida da Silva | allinekarolyne@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Gustavo Ribeiro Mesquita | gustavo.mesquita989@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

João Marcos Ribeiro Paiva Xavier | joomarcosribeiropaivaxavier@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Claudemiro Quireze Júnior | cquirezejr@gmail.com | Hospital das Clínicas – Universidade Federal de Goiás (HC-UFG)

Orientador

Patrícia Souza de Almeida Borges

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** O TRANSPLANTE DE FÍGADO (TXH) É INDICADO NOS PACIENTES QUE SE ENCONTRAM EM FASE DE INSUFICIENCIA HEPATICA E NAQUELES COM CRITERIOS ESPECIAIS, COMO O CARCINOMA HEPATOCELLULAR (CHC). A EQUIPE DE TXH DE GOIAS, ATUANTE DESDE 19/07/2018, EM SEU PRIMEIRO ANO DE TRABALHO, REALIZOU O TOTAL DE NOVE TXH, SENDO UM RE-TRANSPLANTE, OS QUAIS TÊM SIDO ENCAMINHADOS DE DIVERSOS LOCAIS DE REFERENCIA NA REDE SUS DO ESTADO, FACILITANDO O ACESSO A ESTE TRATAMENTO AOS PACIENTES DE GOIÂNIA E REGIÃO. ****OBJETIVOS:**** AVALIAÇÃO DO PERFIL CLINICO E DEMOGRÁFICO DOS PACIENTES TRANSPLANTADOS EM GOIÁS, AS COMPLICACOES APRESENTADAS NO PRIMEIRO ANO PÓS-TRANSPLANTE E A TAXA DE SUCESSO RELACIONADO AO PROCEDIMENTO. ****METODOLOGIA:**** ESTUDO RETROSPECTIVO ATRAVES DE COLETA DOS DADOS DE PRONTUARIO ELETRONICO ESPECIFICO, DE OITO PACIENTES TRANSPLANTADOS, DO PERÍODO DE 19/07/2018 À 20/07/2019. ****RESULTADOS:**** DOS OITO PACIENTES, 50% RESIDIAM NA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA E O RESTANTE ERAM DO INTERIOR DO ESTADO. A MAIORIA ERA DO GÊNERO MASCULINO (N=7; 87,5%), COM MÉDIA DE IDADE DE 52 ANOS (MEDIANA: 54 ; DP=7,7 ; MIN.=39 ; MAX.=62 ANOS) E MEDIA DE IMC DE 27 (MEDIANA = 26,9 ; DP: 2,6 ; MIN:23 ; MAX:32). CINQUENTA POR CENTO ERAM DO TIPO SANGUINEO = A E 50% T. S. = O. DENTRE AS INDICAÇÕES PARA O TXH, TODOS OS PACIENTES ERAM CIRROTICOS (2 POR HCV, 3 POR ETANOL, 1 POR HBV, 1 POR CEP E 1 POR CBP), SENDO QUE 3 DELES JÁ COM EVOLUÇÃO PARA CARCINOMA HEPATOCELLULAR (CHC ; 1 POR ETANOL, 1 POR HCV E 1 POR HBV). A MEDIA DO MELD NO MOMENTO DO TXH FOI DE 14 (MEDIANA=15; DP: 4,8 ; MIN=7 ; MAX=22). DAS COMPLICAÇÕES POS-OPERATORIAS, A MAIS FREQUENTE FOI A LESÃO RENAL AGUDA (LRA), NO TOTAL DE 6 PACIENTES (75%), SENDO ESTAS IMEDIATAMENTE IDENTIFICADAS E TRATADAS. HOUVE NECESSIDADE DE HEMODIALISE EM 50% DOS PACIENTES, MEDIA DE 9 SESSOES. O TEMPO MÉDIO DE INTERNAÇÃO FOI DE 25 DIAS (MEDIANA=20 ; MIN.=8 ; MAX=75) E A TAXA DE SOBREVIVÊNCIA FOI DE 87,5%. UM PACIENTE FOI A ÓBITO, POR COMPLICAÇÕES NÃO RELACIONADAS AO TXH, APÓS 45 DIAS DA CIRURGIA. UM DOS PACIENTES FOI RETRANSPLANTADO, POR DISFUNÇÃO PRIMÁRIA DO ENXERTO, EM 48H DO PRIMEIRO TXH. ****CONCLUSÃO:**** MESMO DIANTE DESTAS DIFICULDADESENFRENTADAS EM TODO O BRASIL NO SUS, O NOSSO SERVIÇO TEM ATENDIDO A DEMANDA E OS RESULTADOS FORAM SATISFATORIOS

EM TERMOS DE SOBREVIVÊNCIA. AS COMPLICAÇÕES RELACIONADAS A LRA, TEM SIDO ESTUDADAS NA BUSCA DE MEDIDAS PARA REDUZIR ESTAS TAXAS. OS RESULTADOS SÃO PROMISSORES E ESTIMULANTES, BENEFICIANDO CADA DIA MAIS A POPULAÇÃO DE GOIÂNIA E REGIÃO.

Referências: CABEZUELO, J.B. et al. Risk factors of acute renal failure after liver transplantation. *Kidney Int.* 2006 Mar;69(6):1073-80.

Nome do Orientador: Patricia Souza de Almeida Borges

E-mail do Orientador: psouza_almeida@yahoo.com.br

TRATAMENTO DE FRATURAS DE SEIO FRONTAL: ACOMPANHAMENTO EM LONGO PRAZO DE 155 CASOS.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4904648

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: HYÁGGO PHERNANDDO NOLÊTO ARRUDA

1ARRUDA H.P.N; 1RODRIGUES, W.C.; 2RODRIGUES Y.A.; 3MONNAZZI, M.S.; 3GABRIELLI M.F.R.G.; 3GABRIELLI M.A.C. 1. Faculdade de Medicina da Universidade de Gurupi (FM - UNIRG), Gurupi-TO, Brasil 2. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto-SP, Brasil. 3. Faculdade de Odontologia de Araraquara da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (FOAr – UNESP) hyaggoxlt@hotmail.com

Todos os Autores

HYÁGGO PHERNANDDO NOLÊTO ARRUDA | hyaggoxlt@hotmail.com | UNIRG
WILLIAN CAETANO RODRIGUES | ortowill@yahoo.com.br | UNIRG
YASMIN DOS ANJOS RODRIGUES | yasmin.dosanjos2001@gmail.com | USP
MARCELO SILVA MONNAZZI | monnazzi@ig.com.br | UNESP
MÁRIO FRANCISCO REAL GABRIELLI | mfrg@foar.unesp.br | UNESP

Orientador

MARISA APARECIDA CABRINI GABRIELLI

Resumo:

****Introdução:**** Fraturas das paredes do seio frontal são frequentemente associadas a complicações precoces e tardias. Assunto controverso na literatura, a forma de tratamento é usualmente determinada de acordo com o estado da parede posterior e da viabilidade dos ductos nasofrontais. ****Objetivos:**** O objetivo do estudo foi avaliar a evolução de pacientes tratados para esse tipo de fratura, considerando-se o tipo e a gravidade das eventuais complicações, independentemente da abordagem utilizada. ****Metodologia:**** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Humanos da UNESP sob o nº 88432218.8.0000.5416 e desenvolvido durante o ano de 2018. Ao todo, 155 pacientes preencheram os critérios de inclusão. Foram analisadas as evoluções descritas nos prontuários, bem como os exames de imagem da época do trauma. Além disso, foi agendada uma entrevista para avaliação clínica, preenchimento de questionário sobre as possíveis complicações relacionadas e realização de tomografia computadorizada atualizada. ****Resultados:**** A média de idade foi de 32,86 anos e 88,30% eram do sexo masculino. As três principais etiologias do trauma foram: acidente motociclístico (23,87%), agressão física (20%) e acidente automobilístico (18,70%). O período de acompanhamento pós-operatório variou de 6 meses a 27 anos (média: 7 anos e meio). Formas de tratamento: reconstrução do seio frontal (61,29%); obliteração (6,45%); cranialização (21,93%) e tratamento não cirúrgico (10,32%). Vinte e quatro por cento dos pacientes desenvolveram complicações pós-operatórias, tais como sinusite frontal, infecção do tecido mole, osteomielite, dor, mucocoele, pneumoencéfalo e irregularidade óssea. As complicações diretamente relacionadas ao tipo de tratamento instituído foram as seguintes: reconstrução do seio frontal (6,3%); obliteração do seio frontal (75%); cranialização (2,94%) e tratamento não cirúrgico (6,25%). ****Conclusões:**** (1) todas as técnicas de tratamento para fratura do seio frontal desenvolveram complicações pós-operatórias; (2) a obliteração do seio frontal apresentou prevalência para o desenvolvimento de complicações, devendo ser reservada para situações específicas; (3) cranialização do seio, quando indicada, resultou no menor índice

de complicação; (4) acompanhamento pós-operatório dos pacientes tratados de fratura do seio frontal deve ser contínuo, por período prolongado e indeterminado.

- Referências:** 1.JACOBS JB. 100 years of frontal sinus sugery. Laryngoscope. 1997; 107(11 Pt 2): 1-36.
- 2.BERGARA AR, ITOIZ AO. Present state of the surgical treatment of chronic frontal sinusitis. AMA Arch Otolaryngol. 1955; 61(6): 616-28.
- 3.GOODALE RL, MONTGOMERY WW. Experiences with osteoplastic anterior wall approach to frontal sinus. AMA Arch Otolaryngol. 1958; 68(3): 271-83.
- 4.CASIANO RR, LIVINGSTON JA. Endoscopic Lothrop procedure: The University of Miami experience. Am J Rhinol. 1998; 12(5): 335-9.
- 5.WEBER R, DRAF W, KEERL R, KAHLE G, SCHINZEL S, THOMANN S, LAWSON W. Osteoplastic frontal sinus surgery with fat obliteration: Technique and long-term results using magnetic resonance imaging in 82 operations. Laryngoscope. 2000; 110(6): 1037-44.
- 6.GUARDIAN ES, SHAWAN HK. Management of skull fractures involving the frontal sinus. Ann Surg. 1932; 95(1):27-32.
- 7.DONALD PJ, BERNSTEN L. Compound frontal sinus injuries with intracranial penetration. Laryngoscope. 1978; 88(2 Pt 1):225-32.
- 8.STURLA F, ABNSI D, BUQUET J. Anatomical and mechanical considerations of craniofacial fractures: An experimental study. Plast Reconstr Surg. 1980; 66(6):815-20.
- 9.RAVEH J, LAEDRACH K, VUILLEMIN T, ZINGG M. Management of combined frontonaso-orbital/skull base fractures and telecanthus in 355 cases. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 1992; 118(6):605-14.
- 10.BELL RB. Management of frontal sinus fractures. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2009; 21(2):227-42.

Nome do Orientador: MARISA APARECIDA CABRINI GABRIELLI

E-mail do Orientador: macg@foar.unesp.br

NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÔMAGO EM GOIÁS: ÓBITOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ENTRE 2008 E 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 1341121

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: João Victor Varelo DiasDIAS, J.V.V.¹; VIEIRA, A. G.¹; SILVA, E.¹; VIEIRA, T. S.¹; FILHO, R.P.P.A.¹; CONCEIÇÃO, D.C.²;**Todos os Autores**

João Victor Varelo Dias | joaovictorvarelo@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Eduarda Silva | eduardas99@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Tayro da Silva Vieira | tayrovieira28@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Robson Pierre Pacífico Alves Filho | robson-pacifico@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Álvaro Guimarães Vieira | alvaro.gvieira@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás - UFG

Orientador

Deocardio Costa da Conceição

Resumo:

****Introdução:**** Para o Brasil, estimam-se 13.540 casos novos de câncer de estômago entre homens e 7.750 nas mulheres para cada ano do biênio 2018-2019. Entre homens, é o quarto mais incidente e o sexto entre as mulheres. Os tumores gástricos se apresentam, na forma de três tipos histológicos: adenocarcinoma (responsável por 95% dos tumores), linfoma, diagnosticado em cerca de 3% dos casos, e leiomiossarcoma (2%). A etiologia desse câncer é desconhecida, apresentando apenas fatores de risco, são eles o tabagismo, etilismo, hábitos dietéticos, dentre outros. Além disso, cabe destacar para etiologia a infecção gástrica pela bactéria *Helicobacter pylori*, considerada o agente causal mais importante. O diagnóstico do câncer de estômago acontece por análise histopatológica da lesão por meio de biópsia, tomografia computadorizada e ressonância magnética, no entanto, grande parte dos casos é diagnosticado em estágio avançado, devido à inespecificidade dos sintomas nas fases iniciais e ao diagnóstico tardio, quando medidas de intervenção tornam-se menos eficazes e as chances de cura pequenas. Os principais tipos de tratamento para o câncer de estômago são cirurgia, quimioterapia, terapia alvo e radioterapia. ****Objetivos:**** Avaliar o número de óbitos por neoplasia maligna do estômago no estado de Goiás no período entre 2008 e 2018. ****Metodologia**:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal cujos dados de mortalidade e de base populacional foram obtidos através do SIM-DATASUS (Sistema de Informações sobre Mortalidade). Para a estimativa foram selecionados os números referentes aos óbitos no estado de Goiás entre 2008 e 2018 cuja causa básica incluía a neoplasia maligna do estômago. Os dados obtidos foram comparados ao total de internações pela mesma causa em Goiás e o total de óbitos por neoplasia maligna do estômago em todo o Brasil. ****Resultados:**** Ao analisar os dados do Datasus, colhidos a partir do ano de 2008 até 2018, observa-se um total de 718 óbitos causados por neoplasia maligna do estômago no estado de Goiás, sendo o primeiro ano do estudo (2008) responsável por 57 mortes e o último (2018), por 68. Nesse período, entretanto, nota-se um aumento pouco significativo da mortalidade, onde o ano de 2014 se destaca por apresentar o maior número de mortes, 83. Esse pequeno aumento anual de mortes pode ser explicado por um maior acesso da população aos serviços de saúde, o que acarreta, portanto, no aumento de notificações e, conseqüentemente, das estatísticas relacionadas. Além disso, cabe ainda ressaltar que o número total de óbitos em Goiás no período citado (718) representa apenas 1,7% do total de mortes no Brasil (42.275 óbitos). E, ainda, que do

total de internações ocasionadas por neoplasias malignas do estômago em Goiás no período de 2008 a 2018 (4.033 casos), apenas 718 resultaram em morte, o que representa 17,8% do total de casos. ****Conclusão: ****O número de mortes por câncer gástrico em Goiás no período em estudo apresenta pequeno crescimento com o decorrer dos anos. No entanto, sabe-se que houve aumento no número de notificações de casos devido a melhoras na abrangência do sistema. Sendo assim, pode-se inferir que essas estatísticas mascaram a diminuição dos óbitos, pois ainda que os números apontam um aumento, é possível que o total de mortes relacionadas à essa neoplasia tenham diminuído mas o número de notificações aumentado

Referências: Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

LACERDA, Kelly Cavalcante et al. Mortalidade por câncer de estômago em Volta Redonda-RJ, 1981-2008. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 23, n. 3, p. 519-526, set. 2014.

SILVA, V. C. S., FELÍCIO D. C. Fatores de risco para o câncer gástrico em grupos de classe sócioeconômico baixa: revisão literária. Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde. Três Corações, v. 6, n. 1, pág. 3-10, 2016.

Valle TD, Turrini RNT, Poveda VB. Intervening factors for the initiation of treatment of patients with stomach and colorectal cancer. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2879.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Informação de Hospitais – SIH/SUS. www.datasus.gov.br

Nome do Orientador: Deocardio Costa da Conceição

E-mail do Orientador: deogastro@gmail.com

NEOPLASIA DE CÓLON, RETO E ANUS: LETALIDADE E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS NO BRASIL ENTRE 2008 E 2017.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 1454620

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Kerolainy Estefane Freire SantosSANTOS, K. E. F.¹; MARTINS, R.F.¹; REIS, G. V. S.¹; AMARAL, D. O.¹; SILVA, D. A.¹; NETO, W.B.S.²**Todos os Autores**

Kerolainy Estefane Freire Santos | kerolainy.santos@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Rafael Ferreira Martins | rafaelferreira456@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Gustavo Vicente dos Santos Reis | gustavo.vsreis@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Danilo Oliveira Amaral | dante_oliveira_amaral@outlook.com | Universidade Federal de Goiás
Diego Araújo Silva | diegoaraujo.md@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Walter de Biase da Silva Neto

Resumo:

****INTRODUÇÃO**:** Os tumores malignos que acometem o cólon, o reto e o ânus constituem uma causa de grande parte dos óbitos na maioria das populações estudadas. A cada ano, no mundo, é diagnosticado cerca de um milhão de novos casos, período em que há meio milhão de mortes consequentes. Por se tratar de uma doença com estatísticas que apresentam notáveis discrepâncias expressadas em distorções regionais nos números relatados, é importante o estudo e análise da letalidade e do perfil epidemiológico dos óbitos por neoplasia de cólon, reto e ânus no Brasil (BOYLE, 2002). ****OBJETIVOS**:** O presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil e a letalidade de óbitos das neoplasias de cólon, reto e ânus no Brasil, estratificando por faixa etária (FE) entre janeiro de 2008 a dezembro de 2017. ****MÉTODOS**:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal de séries temporais da taxa de mortalidade (TM) por neoplasia de cólon, reto e ânus, no período entre Jan/2008 a Dez/2017 no Brasil. Para isso foram utilizados dados da Rede Interagencial de Informações para Saúde (RIPSA) e do DATASUS. Calculou-se a TM utilizando a razão entre número de óbitos e a população residente, dividindo por 100.000. Foram estratificadas 4 Faixas Etárias (FE), até 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos e 60 anos ou mais. Para a análise das tendências da taxa de mortalidade foi utilizado o método de Prais-Winsten no programa Stata versão 13. ****RESULTADOS**:** Foram analisados 151669 óbitos dessa causa no período, sendo 73454 referentes ao sexo masculino e 78198 ao sexo feminino. A FE com maior números de óbitos foi a de 60 anos ou mais, com 107606 óbitos, e a FE com menor número foi a de até 19 anos, com 168 mortes. As maiores TM são do sexo masculino, com taxa média de 7,71 óbitos/100.000 habitantes. O sexo feminino tem taxa média de 7,41 óbitos/100.000 habitantes. A FE com maior taxa de mortalidade foi a de 60 anos ou mais com taxa média de 49,10 óbitos/100.000 habitantes. A tendência da TM por essas neoplasias foi crescente no período ($b=+0,017$; $p<0,05$). As tendências das taxas de mortalidade do sexo masculino ($b=+0,019$; $p<0,05$) e feminino ($b=+0,015$; $p<0,05$) foram crescentes. Em relação às FE, todas tiveram tendência crescente, ($b>0$ e p -valor $<0,05$), exceto a FE de até 19 anos que foi estacionária ($b=-0,011$ e $p=0,11$). ****CONCLUSÃO**:** Visto ser uma neoplasia com alto potencial de morte, a prevenção a esse tipo de doença deve ser essencial, principalmente nos idosos, grupo mais afetado. Portanto, bons hábitos alimentares, prática de atividade física e manutenção do peso corporal dentro dos limites saudáveis é muito importante. Além disso, para suprir a falta de informação da população a respeito de como a prevenção e

detecção precoce é feita, campanhas na área da saúde são sempre bem vindas e devem ser realizadas pelas equipes de saúde (INCA, 2019).

Referências: INCA. Câncer de intestino. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>>. Acesso em 5 de agosto de 2019
BOYLE, P.; LEON, M. L. Epidemiology of colorectal cancer, British Medical Bulletin, 2002; 64:1–25. Disponível em: <https://academic.oup.com/bmb/article/64/1/1/293587> Acesso em 23 de julho de 2019.

Nome do Orientador: Walter de Biase da Silva Neto

E-mail do Orientador: ufg.lacig@gmail.com

COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE HERNIOPLASTIAS INGUINAIS EM ADULTOS: AVALIAÇÃO DE 428 CASOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 7650028

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: ORIAL LINO DO NASCIMENTO JUNIOR

NASCIMENTO JUNIOR, O.L.; DA SILVA, R.D.C.H.; MORAIS, W.J.; AMORIM, F.C.

Todos os Autores

ORIAL LINO DO NASCIMENTO JUNIOR | orial.lino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

RODOLFO DEMITRI CLEMENTE HENRIQUES DA SILVA | rodolfo.demitre2@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

WALISON JOSÉ DE MORAIS | walisondmoraes@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

Orientador

FERNANDO CORRÊA AMORIM

Resumo:

INTRODUÇÃO: Hérnias Inguinais são altamente prevalentes na população. Apenas em 2018 foram realizadas mais de 3500 cirurgias corretivas de tais doenças somente no estado de Goiás, gerando custo de cerca de 2,2 milhões de reais. As complicações pós-operatórias (PO) de Hernioplastias Inguinais (HI) podem ser primárias ou secundárias. As primárias mais comuns são dor crônica, recidiva e infecção. As secundárias mais importantes são disfunção urinária e sexual, hematoma, seroma. Menos comumente, podem ser manifestar lesões vasculares, viscerais e morte. **OBJETIVOS:** Avaliar a prevalência de complicações PO de HI realizadas pelo serviço de Cirurgia Geral do Hospital das Clínicas da UFG (SCGHC-UFG) entre 2006 e 2015, bem como os grupos epidemiológicos mais acometidos quanto a gênero e faixa etária. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo com fonte de dados primária. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil sob o código C.A.A.E. 82385517.2.0000.5078. A coleta de dados ocorreu entre agosto de 2018 e março de 2019 a partir de pesquisa de prontuários guiada pela lista de cirurgias realizadas pelo SCGHC-UFG no período entre janeiro de 2006 e dezembro de 2015. Foram pesquisadas complicações registradas em 3 momentos do PO: precoces (antes da alta hospitalar), no primeiro retorno (após 1 semana) e tardias (relatadas após o primeiro mês). Os que não continham informações sobre os três momentos de interesse foram descartados. Não houveram conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. **RESULTADOS:** Foram pesquisados ao todo 593 prontuários, tendo sido descartados 165 (28%) pelos critérios de exclusão deste estudo, restando um grupo de 428 dados analisáveis. Ao todo 218 casos tiveram ao menos uma queixa no pós operatório registrada, o que representou mais da metade de todos os casos (50,9%). Antes da alta hospitalar, 25,9% dos pacientes tiveram queixas, sendo que a principal delas foi a dor na ferida operatória (FO). No primeiro retorno, a prevalência de queixas foi maior, chegando a 37,6%. A principal delas continuou sendo a dor em FO, seguida por outras queixas locais de caráter inflamatório e infeccioso (edema, drenagem de secreção purulenta e hiperemia na região da FO). No pós operatório tardio

houve resolução aparente de grande parte das complicações, persistindo queixosos apenas 19,9% dos pacientes, os quais referiram principalmente dor e outras alterações sensitivas em FO (hipoestesia), além de alterações escrotais. Ao todo 73,3% das pacientes do sexo feminino tiveram alguma queixa no pós-operatório, enquanto no sexo masculino a prevalência foi de 49,2%. Com relação à faixa etária, a menor prevalência de complicações se deu entre os mais jovens, de 19 a 29 anos (41,8%) e a maior prevalência foi registrada entre aqueles que tinham entre 50 e 59 anos de idade (59,5%). **CONCLUSÃO:** Embora a HI seja um procedimento bastante comum na prática médica do cirurgião geral, com pequeno tempo médio de realização e baixas taxas de mortalidade, este pode ser fonte de diversas complicações posteriores que comprometem a qualidade de vida do paciente. A alta taxa de queixas pós-cirúrgicas encontrada neste estudo alerta para a necessidade de um melhor manejo do paciente tanto antes quanto durante o procedimento, em especial quando este é realizado por profissionais com baixa experiência, o que é comum em se tratando de um hospital-escola.

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/cnv/qigo.def>>. Acesso em 22/07/2019.
KONING, G. G. et al. The Totally Extraperitoneal Method versus Lichtenstein's Technique for Inguinal Hernia Repair: A Systematic Review with Meta-Analyses and Trial Sequential Analyses of Randomized Clinical Trials. PLoS ONE, [s. l.], v. 8, n. 1, 2013.
RONQUI, Tiago Tolentino et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À;HERNIORRAFIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ. [s. l.], p. 8–10, 2015.
THE HERNIASURGE GROUP. International guidelines for groin hernia management. Hernia, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 1–165, 2018.

Nome do Orientador: FERNANDO CORRÊA AMORIM

E-mail do Orientador: fcorreaamorim@uol.com.br

Alterações dos índices glicêmicos, do perfil lipídico e da massa corpórea em pacientes submetidos ao Bypass Gástrico em Y de Roux

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4658962

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Pedro Freire Guerra Boldrin

BOLDRIN, P. F. G; SARKIS, C. M; PAIXÃO, B. J. V; FREITAS, N. A; GUERRA FILHO, V.

Todos os Autores

Pedro Freire Guerra Boldrin | pedrofbrguerra@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Cristiano Mendonça Sarkis | cristianomsarkis10@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Bruno Justiniano Vieira da Paixão | brunojustinianoovp@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Nara Andrade de Freitas | | Universidade de Ribeirão Preto

Orientador

Vicente Guerra Filho

Resumo:

INTRODUÇÃO: A obesidade, dentre as doenças crônicas não transmissíveis, tem se apresentado como importante problema de saúde pública mundial. Neste contexto, a obesidade está fortemente associada a outras doenças, como a Diabetes Mellitus tipo 2 e as dislipidemias. É nesse cenário, que a cirurgia bariátrica Bypass Gástrico em Y de Roux (BPGYR) apresenta-se como meio eficaz sob a ótica das evidências experimentais e clínicas para a perda de peso, diligência com a dislipidemia e mitigação da Diabetes Mellitus tipo 2. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi avaliar as alterações no índice de massa corporal, colesterol total e frações, triacilglicerol, glicemia de jejum e hemoglobina glicosada, após BPGYR, em pacientes com obesidade. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo analítico retrospectivo, que compreende o período de janeiro de 2002 a dezembro de 2018. Um total 118 prontuários de pacientes submetidos ao BPGYR foi consultado. Foram analisados o IMC (índice de massa corporal) e os níveis séricos de glicemia de jejum, hemoglobina glicosada, colesterol total, LDL, HDL e triacilglicerol, antes e após a cirurgia bariátrica. **RESULTADOS:** Houve a diminuição significativa da glicemia entre os momentos pré ($109,8 \pm 33,1$ mg/dl) e pós ($86,5 \pm 12,9$ mg/dl) operatório ($p < 0,0001$). O controle glicêmico também foi evidenciado pela redução da hemoglobina glicada, de 5,7% ($\pm 1,5$) para 4,9% ($\pm 0,9$) ($p = 0,0014$). Quanto ao perfil lipídico, houve benefícios tanto para o colesterol total (de $186,1 \pm 35,1$ para $156,8 \pm 36,2$ mg/dl) quanto para suas frações LDL (de $106,5 \pm 33,2$ para $84,7 \pm 30,0$ mg/dl) e HDL (de $47,0 \pm 11,1$ para $54,5 \pm 15,7$ mg/dl), todos com p -valor $< 0,0001$. Do mesmo modo, o triacilglicerol mostrou-se diminuído (de $170,6 \pm 97,8$ para $93,8 \pm 44,7$ mg/dl) ($p < 0,0001$). A homeostase lipídica e do tecido adiposo também encontrou reflexo na diminuição do IMC, de $42,57 \pm 5,62$ para $28,36 \pm 4,36$ Kg/m² ($p < 0,0001$). **CONCLUSÃO:** O estudo apontou para a contenção das taxas séricas relativas ao perfil lipídico e glicêmico dos participantes submetidos à cirurgia BPGYR. Desse modo, a BPGYR demonstra ser uma técnica útil na prevenção de Diabetes Mellitus tipo 2 e outras doenças metabólicas com características de cronicidade.

Referências: CUMMINGS, D. E. Metabolic Surgery for Type 2 Diabetes: Changing the Landscape of Diabetes Care. Diabetes Care, v. 39, n. June, p. 857–860, 2016.

LAFERRÈRE, B.; PATTOU, F. Weight-independent mechanisms of glucose control after roux-en-y gastric bypass. *Frontiers in Endocrinology*, v. 9, n. SEP, p. 1–9, 2018.

ORGAARD, A.; HOLST, J. J. The role of somatostatin in GLP-1-induced inhibition of glucagon secretion in mice. *Diabetologia*, v. 1, p. 1731–1739, 2017.

WHO. World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization, 2018.

Nome do Orientador: Vicente Guerra Filho

E-mail do Orientador: vicentegfmed@gmail.com

ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL ENTRE HOMENS E MULHERES NO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO 2008 a 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4422276

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Pedro Guimarães Moreira da SilvaSILVA, P.G.M.¹; LIMA, A. M. B.¹; REIS, G.V.S.¹; AMARAL, D.O.¹; CHAVEIRO, F.S¹; CONCEIÇÃO, D.C.²;**Todos os Autores**

Pedro Guimarães Moreira da Silva | pedroguimaraesms@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Danilo Oliveira Amaral | dante_oliveira_amaral@outlook.com | Universidade Federal de Goiás
Gustavo Vicente dos Santos Reis | gustavo.vsreis@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Andressa Mariane Borba Lima | marianeborba_@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Frederico de Souza Chaveiro | fredschaveiro2@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Deocardio da Conceição Costa

Resumo:

****Introdução:**** Hérnias inguinais são protusões intestinais por meio de orifícios existentes na parede abdominal. A fisiopatologia dessas alterações envolve tanto a estrutura anatômica dos músculos abdominais, quanto às pressões resultantes de esforços sobre essas estruturas, como exercícios físicos extenuantes, força à evacuação e trabalho de parto. Na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) as hérnias inguinais são classificadas em K40. Este estudo visa analisar as taxas de tendências de internações por hérnia inguinal, por sexo, no estado de Goiás no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2017. ****Objetivos:**** Análise comparativa das taxas e tendências de internação por hérnia inguinal entre homens e mulheres no estado de Goiás (GO) no período entre janeiro de 2008 a dezembro de 2017. ****Metodologia:**** Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais da taxa de internação (TI) por hérnia inguinal entre homens e mulheres, no período entre Jan/2008 a Dez/2017 no estado de Goiás. Para isso foram utilizados dados da Rede Interagencial de Informações para Saúde (RIPSA) e do DATASUS. Calculou-se a TI utilizando a razão entre número de internações e a população residente, multiplicando por 10.000. Para as análises das tendências da taxa de internação foi utilizado o método de Prais-Winsten no programa Stata versão 13. ****Resultados:**** Foram analisadas 40714 internações, sendo 33840 referentes ao sexo masculino e 6874 ao sexo feminino. As maiores taxas de Internações são do sexo masculino com taxa média de 10,6 internações/10.000 habitantes. O sexo feminino tem taxa média de 2,16 internações/10.000 habitantes. O ano com maior taxa de internação foi 2012, tendo 7,36 internações/10.000 habitantes. As tendências das taxas de internações por Hérnia inguinal foram decrescentes ($b=-0,009$; $p=0,003$). As tendências das taxas de internações do sexo masculino ($b=-0,006$) e feminino ($-0,022$) também foram decrescentes, p -valor $<0,05$. ****Conclusão:**** Diante disso, conclui-se que o perfil epidemiológico de internações por hérnia inguinal no Goiás, tanto no sistema público quanto no privado, vai de encontro com diversas diretrizes da literatura nacional, a qual apresenta de 86,6% a 90,47% de prevalência por homens nas internações por hérnia inguinal. Além disso, quanto a literatura internacional, constatou uma proximidade dos estudos, com predominância do sexo masculino em 82,3% a 89,8% das operações. Assim, a diferenciação anatômica entre os sexos, geratriz da protrusão de uma alça do intestino através de um orifício que se formou na parede abdominal, explica a maior presença do sexo

masculino nessa patologia e permite que seja harmônico os estudos epidemiológicos sobre internações por hérnia inguinal.

Referências: CAMARGO, Daniel. Prevalência de inguinodinia em pacientes submetidos à herniorrafia inguinal na Faculdade de Medicina de Botucatu–UNESP. 2017.
CASAMAYOR CALLEJAS, Ernesto et al. Características clínicas y epidemiológicas en pacientes operados de hernias inguinales. *MediSan*, v. 22, n. 6, p. 400-407, 2018.
CORREA MARTÍNEZ, Luisbel; DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ, Denis Luis. Epidemiología de pacientes afectos de hernia inguinal bilateral. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, v. 22, n. 3, p. 82-89, 2018.
GOULART, André; MARTINS, Sandra. Hérnia inguinal: anatomia, patofisiologia, diagnóstico e tratamento. *Revista Portuguesa de Cirurgia*, n. 33, p. 25-42, 2015.
LIMA NETO, Edgar Valente de; GOLDENBERG, Alberto; JUCÁ, Mário Jorge. Immediate results of inguinal hernia repair with local anesthesia associated with sedation. *Acta Cirurgica Brasileira*, v. 18, n. 5, p. 478-484, 2003.
MIRANDA, Daniel Paes Martins. Análise do uso da técnica laparoscópica para correção de hérnia inguinal no Hospital Geral de Fortaleza. 2017.

Nome do Orientador: Deocardio da Conceição Costa

E-mail do Orientador: deogastro@gmail.com

AVALIAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA COMO COMORBIDADE ENTRE OS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GERAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2697325

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Pedro Paulo de Assis MarçalMARÇAL, P.P.A.¹; BARBOSA, T.H.F.¹; DIAS, L.A.¹; JUNIOR, O.L.N.¹; MORAIS, W.J.¹; SILVA NETO, W.B.¹**Todos os Autores**

Pedro Paulo de Assis Marçal | pppmarcal97@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Lara Araújo Dias | laraarjdias@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Walison José de Moraes | walisondmoraes@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Oriol Lino do Nascimento Júnior | oriol.lino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Thaynne Hayssa França Barbosa | thaynnehfb90@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Orientador

Walter de Biase Silva Neto

Resumo:

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a doença cardiovascular mais prevalente no mundo e constitui um importante fator de risco para complicações cardíacas e cerebrovasculares. Além de desfechos cardiovasculares, a HAS leva à lesão renal e alterações metabólicas possivelmente deletérias no pós operatório. É conhecido que pacientes portadores de HAS mal controlada podem ter alterações hemodinâmicas mais intensas durante a cirurgia, maior hipotensão secundária à indução anestésica e intolerância maior ao estresse de intubação. A importância dessa comorbidade é evidenciada pela controvérsia no julgamento de postergar ou não uma cirurgia eletiva no paciente com alteração pressórica. Assim, o estabelecimento do perfil de doenças do paciente portador de HAS pode auxiliar na meta de estadiamento e seguimento, visando melhora no padrão de vida. **Objetivos:** Descrever a prevalência de HAS como comorbidade referida pelos pacientes atendidos no ambulatório de cirurgia geral do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG) associando ainda a outros fatores, como idade, sexo e outras comorbidades. **Metodologia:** Foram utilizados dados de 6442 pacientes atendidos no Ambulatório de Cirurgia Geral do HC/UFG entre 2014 e 2017 dos quais 752 apresentaram HAS como comorbidade. Dados estes cadastrados pela própria equipe a partir de prontuários dos pacientes atendidos diariamente, procedentes de diversas cidades de Goiás, encaminhados ao HC/UFG por ser o serviço de referência. Para a coleta de dados foi montada uma planilha com data de nascimento, sexo, diagnóstico, comorbidades, procedência, procedimentos, data da primeira e última consulta e informações sobre o acompanhamento cirúrgico e ambulatorial, de onde foram extraídas as informações. A faixa etária variou de 26 a 100 anos. **Resultados:** Dos 6442

pacientes, 752 (11,67%) apresentaram HAS como comorbidade, sendo que 154 (20,48%) desses apresentaram HAS isoladamente e 63 (8,38%) HAS e Diabetes Mellitus (DM). Outras comorbidades frequentes foram: dislipidemia, doença de Chagas, DPOC, obesidade mórbida, hipotireoidismo, entre outros. Estratificando a faixa etária em uma distribuição de frequências baseada no método do logaritmo são obtidos 7 grupos com intervalo de 11 anos cada. A faixa etária mais prevalente foi de 59 a 70 anos, tanto para homens quanto para mulheres, correspondendo a 270 (35,90%) destes pacientes. Observa-se também o claro predomínio de pacientes do sexo feminino (63,3%). Embora exista discrepância entre o número de pacientes acometidos de cada sexo, é possível perceber uma importante similaridade entre as frequências de HAS por idade homens e mulheres. Conclusão: A partir dos resultados pode-se notar que o acometimento por HAS está diretamente relacionado à senilidade dos pacientes. O sexo feminino foi mais acometido em parte devido ao perfil dos pacientes atendidos no ambulatório. Por outro lado, no tocante aos casos de comorbidades declaradas, Diabetes Mellitus e Dislipidemia abarcam mais de 50% do total, demonstrando sua associação com a HAS e resultando em dados em concordância com a literatura atual. São necessários mais estudos para entender a influência dessa pressão sobre o pós operatório desses pacientes.

- Referências:** 1) LORENTZ, Michelle Nacur; SANTOS, Alexandre Xavier. Hipertensão arterial sistêmica e anestesia. Rev Bras Anesthesiol, v. 55, n. 5, p. 586-94, 2005.
- 2) RADOVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 22, n. 4, p. 547-553, 2014.
- 3) MALTA, D. C.; et al. Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 51, supl. 1, 11s, 2017.
- 4) SOARES, I. L. L.; et al. Pacientes hipertensos e diabéticos tipo 2: fisiopatologia das comorbidades, adesão ao tratamento e complicações. Anais da jic-jornada de iniciação científica e tecnológica. v. 1, n. 6, 2016.

Nome do Orientador: Walter de Biase Silva Neto

E-mail do Orientador: ufg.lacig@gmail.com

AVALIAÇÃO DOS CUSTOS DOS TRATAMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE AFECÇÕES GENITURINÁRIAS EM GOIÁS EM 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6890971

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Roberta Pegoraro Monteiro Guimarães

GUIMARAES, R.P.M.; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.; MORAIS, W.J.; SILVA, M.L; SILVA, M.F.B.; COSTA, M.R.

Todos os AutoresRoberta Pegoraro Monteiro Guimarães | roberta-pmg@hotmail.com | UFG
Oriol Lino do Nascimento Junior | oriol.lino@gmail.com | Medicina UFG
Matheus Lopes da Silva | matheuslopes77@hotmail.com | Medicina UFG
Walison José de Moraes | walisondmoraes@gmail.com | walisondmoraes@gmail.com
Marlon Fernando Batista Silva | maaarlouf@hotmail.com | Medicina UFG**Orientador**

Marcio Rodrigues Costa

Resumo:

INTRODUÇÃO: O financiamento da saúde é um assunto que frequentemente suscita debates com o intuito de melhor definir a utilização dos recursos para toda a sociedade. As cirurgias do aparelho geniturinário tem grande importância na distribuição de investimentos no SUS, uma vez que são a opção de escolha para o tratamento de doenças prevalentes, como a nefrolitíase, a incontinência de esforço e o câncer de bexiga. Condições cirúrgicas sempre serão responsáveis por uma parcela significativa do ônus de doença de uma população, apesar de estratégias de prevenção bem-sucedidas. **OBJETIVOS:** Mensurar custos ao SUS do tratamento de doenças do Aparelho Geniturinário de caráter de urgência e emergência para estado de Goiás no ano de 2018 apontando quais foram as regiões do estado com maior demanda e quais foram os procedimentos mais frequentes e os mais dispendiosos. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo observacional de caráter retrospectivo com dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde (SIH). A pesquisa foi realizada no dia 18/07/2019. O ano de referência foi 2018, a abrangência dos dados foi a nível estadual (Goiás) e o grupo de procedimentos escolhidos foi "Cirurgia do Aparelho Geniturinário", cujo código é 0409. Foram buscados procedimentos de caráter de urgência e os dados foram estratificados quanto à forma de organização e macrorregião de saúde, com conteúdo gerado em número de internações, custo total e custo médio por internação. Não houveram conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. **RESULTADOS:** No período entre janeiro e dezembro de 2018 o custo médio das internações para procedimentos cirúrgicos geniturinários pelo SUS no estado de Goiás foi de R\$ 669,81. Houveram, nesse ano, 5263 internações, gerando valor superior a 3,5 milhões de reais em custos. O centro-oeste goiano, onde se localiza a capital Goiânia, foi onde ocorreram o maior número de procedimentos (63,5%), concentrando mais de 70% dos recursos dispensados. É possível observar, também, uma grande diferença dos custos se compararmos determinadas regiões. Foi no sudoeste goiano que custo médio por procedimento foi maior (R\$ 810,79) enquanto no norte goiano, menos assistido, o custo médio por procedimento foi de cerca de

R\$ 400,00. O maior valor absoluto foi gasto com cirurgias envolvendo o trato urinário alto (rim, ureteres e bexiga), no entanto, os procedimentos em média mais dispendiosos foram os que envolveram próstata e vesícula seminal, chegando a R\$ 1.086,76 por tratamento. Causas genitais, tanto masculinas quanto femininas tiveram alta prevalência com menor custo médio individual (cerca de R\$ 390,00). **CONCLUSÃO:** Urgências geniturinárias tem alta prevalência no estado de Goiás, com mais de 5 mil casos registrados em 2018. A alta concentração de recursos na macrorregião do centro-oeste demonstra a centralização da atenção de média e alta complexidade ainda reservada à capital em nosso estado, de modo que em regiões mais remotas, como o norte-nordeste goianos a atenção se limita a realização de procedimentos mais simples, o que justifica o menor custo médio por internação observado em tais localidades. Urgências do trato urinário superior são altamente prevalentes principalmente devido à Urolitíase, moléstia altamente comum em nosso meio. Urgências de próstata e vesícula seminal foram as mais dispendiosas porque em geral envolvem casos mais complexos relacionados a neoplasias malignas em indivíduos fragilizados.

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/qigo.def>>. Acesso em 18/07/2019.

MORAZ, Gabriele et al . Estudos de custo-efetividade em saúde no Brasil: uma revisão sistemática. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 20, n. 10, p. 3211-3229, Oct. 2015 .
TOSTES, Maria Fernanda do Prado; COVRE, Eduardo Rocha; FERNANDES, Carlos Alexandre Molena. Access to surgical assistance: challenges and perspectives. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 24, e2677, 2016 .

Nome do Orientador: Marcio Rodrigues Costa

E-mail do Orientador: marcirodriguescosta@bol.com.br

ANÁLISE DAS HERNIOPLASTIAS INGUINAIS REALIZADAS PELO SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG ENTRE 2006 E 2015

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 3835512

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Rodolfo Demitri Clemente Henriques da SilvaDA SILVA, R.D.C.H.¹; MORAIS, W.J.²; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.³; AMORIM, F.C.⁴;**Todos os Autores**

Rodolfo Demitri Clemente Henriques da Silva | rodolfo.demitre2@gmail.com | UFG

Orial Lino do Nascimento Junior | orial.lino@gmail.com | UFG

Walison José de Moraes | walisondmoraes@gmail.com | UFG

OrientadorRodolfo Demitri Clemente Henriques da Silva

Resumo:

INTRODUÇÃO: Hernioplastias inguinais (HI) eram essencialmente reparos baseados na cicatrização dos tecidos. Com o advento das telas cirúrgicas, os reparos não dependem mais apenas da cicatrização tecidual. Novos procedimentos vêm surgindo, entretanto as técnicas clássicas são indicadas em diversas situações, principalmente quando as telas são contra-indicadas, como na urgência. As técnicas de HI, subdividem-se em reparos com ou sem tensão, as técnicas clássicas são reparos com tensão.

OBJETIVOS: Traçar o perfil das HI no Hospital das Clínicas da UFG (HC-UFG), por técnica cirúrgica, lado, recidiva prévia, tipo de anestesia, tempo cirúrgico e informações clínicas relevantes.

METODOLOGIA: Realizou-se um estudo descritivo observacional, retrospectivo, de dados primários coletados em prontuários arquivados na SAMIS (Seção de Arquivos Médicos e Informações em Saúde) do HC-UFG. Os números de prontuário dos pacientes submetidos a HI entre janeiro de 2006 e dezembro de 2013, realizadas pelo serviço de Cirurgia Geral foram obtidos no Centro Cirúrgico. Em seguida, foram analisadas as descrições cirúrgicas. Foram excluídos aquelas com informações incompletas ou que não foram encontrados no SAMIS, por arquivamento incorreto. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil, com o código 251902.

RESULTADOS: Foram realizadas 593 HI no período, sendo que 145 dados (24,45%) foram descartados por critérios especificados na metodologia, restando 448. Destes, 54 (12,05%) tinham histórico de encarceramento ou estrangulamento prévio (casos complicados) da hérnia inguinal. Foram 83 os pacientes com antecedente de HI (18,53%), sendo 59% ipsilaterais (recidivadas) e as demais contralaterais. Dentre as HI, 190 (42,41%) foram à direita, enquanto 169 (37,72%) foram à esquerda, e 58 (12,95%) foram bilaterais. Em 79 casos (17,64%), a técnica cirúrgica não foi especificada. A técnica de Lichtenstein foi a mais utilizada, em 130 pacientes (29,02%), seguida da de Bassini em 116 casos (25,89%) e McVay em 80 casos (17,86%). Em 97,1% dos casos a anestesia

foi por bloqueio do neuroeixo, predominando raquianestesia sobre a peridural (1,4:1). O tempo médio dos procedimentos foi de 118,1 minutos, com a maioria deles durando entre 1 e 2 horas (63%).

CONCLUSÃO: Técnicas de HI sem tela são mais usadas do que as com tela, embora Lichteinstein (com tela) suplante individualmente as demais. Técnicas de HI com tensão ainda são parte importante do total dos procedimentos. O predomínio do lado direito observado condiz com dados da literatura. Os bloqueios do neuroeixo foram predominante e se mostraram efetivas, com baixos índices de complicação. A baixa prevalência de casos complicados confirma o fato do serviço do HCUFG ser predominantemente eletivo.

Referências: AMID, Parviz K. Lichtenstein Tension-Free Hernioplasty for the Repair of Primary and

Recurrent Inguinal Hernias. *Abdominal Wall Hernias*, [s. l.], p. 423–427, 2011.

ASHRAF, Muhammed; DONALD, R. Transversalis Fascia: Historical Aspects and its Place in Contemporary Inguinal Herniorrhaphy. [s. l.], v. 9, n. 3, 1999.

BALIQUE, J. G. et al. Intraperitoneal treatment of incisional and umbilical hernias using an innovative composite mesh: Four-year results of a prospective multicenter clinical trial. *Hernia*, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 68–74, 2005.

BECK, M. Tratamiento laparoscópico de las hernias inguinales del adulto por vía totalmente extraperitoneal. *EMC - Técnicas Quirúrgicas - Aparato Digestivo*, [s. l.], v. 30, n. 2, p. 1–13, 2014.

BEGIN, G. F. Tratamiento laparoscópico de las hernias inguinales por vía totalmente extraperitoneal. *EMC - Técnicas Quirúrgicas - Aparato Digestivo*, [s. l.], v. 23, n. 4, p. 1–9, 2012. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/S1282-9129\(07\)70152-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1282-9129(07)70152-6)>

BENDAVID, Robert. Biography: Edward Earle Shouldice (1890-1965). *Hernia : the journal of hernias and abdominal wall surgery*, [s. l.], v. 7, n. 4, p. 172–177, 2003.

BENDAVID, Robert. THE SHOULDICE TECHNIQUE: A CANON IN HERNIA REPAIR. [s. l.], v. 40, n. June, p. 199–206, 1997.

BENDAVID, Robert. The Unified Theory of hernia formation. *Hernia*, [s. l.], v. 8, n. 3, p. 171–176, 2004.

BITTNER, R.; SAUERLAND, S.; SCHMEDT, C. G. Comparison of endoscopic techniques vs Shouldice and other open nonmesh techniques for inguinal hernia repair: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Surgical Endoscopy and Other Interventional Techniques*, [s. l.], v. 19, n. 5, p. 605–615, 2005.

HERZOG, Bernard F. Chester B. McVay: Small-town surgeon, world-famous herniologist. *Surgery*, [s. l.], v. 141, n. 1, p. 119–120, 2007.

HUTTON, A. J. The Bassini Operation. *Bmj*, [s. l.], v. 1, n. 4395, p. 458–459, 2009.

ILIAS, Elias Jirjoss; KASSAB, Paulo. O uso de telas resolveu o problema da recidiva na cirurgia da hérnia inguinal?. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 55, n. 3, p. 240–240, 2009.

RIBEIRO, M.C.O. et al. PAIN IN PATIENTS SUBJECTED TO HERNIOPLASTY. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, v. 7, n. 2, 2013.

RODRIGUES, D.C.M. Determinantes de Dor Crônica e da Qualidade de Vida em Pacientes Sujeitos a Hernioplastia Inguinal. Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2015.

Nome do Orientador: Rodolfo Demitri Clemente Henriques da Silva

E-mail do Orientador: rodolfo.demitre2@gmail.com

ESTUDO COMPARATIVO DA EFETIVAÇÃO DE DOAÇÕES DE ÓRGÃOS ENTRE AS REGIÕES DO BRASIL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6578358**Categoria Científica:** Clínica Cirúrgica | e-pôster**Autor Principal:** Tiago Diniz de Jesus

JESUS, T.D.1; PIDDE, A.G.1; MONTEIRO, A.L.M.1; SANTOS, K.M.1; MARTINELLE, M.F.S.2; MORAIS, L.K.3

Todos os Autores

Tiago Diniz de Jesus | tiagodiniz183@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Arthur Gomes Pidde | arthurgo.pidde@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Ana Laura Maciel Monteiro | analauramm99@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Karolina Moreira dos Santos | karolinamoreirasantos@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Mercielle Ferreira Silva Martinelle | mercielleferreira@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia – GO, Brasil

Orientador

Lúcio Kenny Morais

Resumo:ESTUDO COMPARATIVO DA EFETIVAÇÃO DE DOAÇÕES DE ÓRGÃOS ENTRE AS
REGIÕES DO BRASILJESUS, T.D.1; PIDDE, A.G.1; MONTEIRO, A.L.M.1; SANTOS, K.M.1; MARTINELLE,
M.F.S.2;
MORAIS, L.K.3

1Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

2Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia – GO, Brasil.

3Hospital das Clínicas – Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), Goiânia – GO, Brasil.

E-mail: tiagodiniz183@gmail.com

****INTRODUÇÃO:**** Atualmente, o contexto da doação de órgãos no Brasil é marcado por um aumento na demanda de transplantes de órgão (REZENDE et al, 2015). Entretanto, nota-se problemas na efetivação de doações de órgãos no Brasil, uma vez que somente cerca de 30% dos potenciais doadores tornam-se doadores efetivos, com taxas diferentes entre as regiões do país e estáveis nos últimos anos. A principal causa de não efetivação é a recusa familiar por insegurança com relação à irreversibilidade do coma (PIOVESAN e NAHAS, 2018). Santos e Massarolloz (2005), também apontam as dúvidas com relação à morte encefálica (ME) e acrescenta a dificuldade burocrática e a fragilidade enfrentada pelos familiares que possuem parentes nesse quadro. Destaca-se também a objeção enfrentada pelos profissionais da saúde no processo de doação devido à falta de treinamento na área e ao

desconhecimento sobre esse segmento, tanto no diagnóstico de ME quanto na comunicação de má notícias, e ainda as dúvidas sobre como ocorre o processo de doação de órgãos e os mitos, como por exemplo a comercialização de órgãos (SILVA e CARVALHO, 2006; BECKER e ROSENZWEIG, 2016). ****OBJETIVOS:** **Realizar um estudo comparativo sobre a efetivação das doações de órgãos nas diferentes regiões do Brasil (Sul, Sudeste, Nordeste, Centro-Oeste e Norte) no ano de 2018 e suas principais implicações. ****METODOLOGIA:** **O estudo comparativo utilizou-se de dados e informações publicadas pelo Ministério da Saúde na internet entre 2001 e 2018. Também foi feita uma pesquisa bibliográfica de artigos publicados no período de 2005 a 2019 utilizando as base de dados nas plataformas SciELO, PubMed, Google Acadêmico e LILACS. As palavras-chave utilizadas foram: transplante, doação de órgãos e Brasil. ****RESULTADOS:** **Em 2018, o percentual de efetivação de doações no Brasil foi de 32,7%. A região com maior taxa de efetivação foi a região Sul (42,7%), seguida pelas regiões Sudeste (34,4%), Nordeste (27,2%), Centro-Oeste (19,6%) e Norte (15%). Em relação ao percentual de negativa familiar para a doação, o Brasil apresenta 42%. Em ordem decrescente a correspondência de negativa familiar por regiões no Brasil: Norte (64%), Centro Oeste (57%), Nordeste (52%), Sudeste (39%) e Sul (32%). A quantidade de transplantes realizados Partes por Milhão da População (PMP) no Brasil foi de 127,7. Neste cálculo considerou-se transplante de córnea, de medula óssea e de órgãos, como coração, fígado, pâncreas, pulmão, rim, intestino e multivisceral. Os transplantes realizados por PMP de acordo com cada região do Brasil em ordem decrescente foram região do Sul (162,5), Sudeste (144,1), Centro-Oeste (127,4), Nordeste (92,7) e Norte (39,1). ****CONCLUSÃO:** **Concluiu-se neste estudo que a porcentagem brasileira de efetivação de doações é aquém do necessário, com aproximadamente 32,7%. Paralelamente, a taxa de negativas é extremamente alta, chegando a 64%, como na região Norte e 42% de negativas na totalidade do território brasileiro. Os fatores elencados para poucas efetivações de doação envolvem tanto o diagnóstico falho de morte encefálica quanto a falta de informações sobre o tema, além de inseguranças acerca da comercialização ilegal de órgãos. Estudos como o apresentado podem ajudar traçar o perfil de famílias de possíveis doadores e entender os reais motivos para as negativas de doações para planejar campanhas de incentivo e esclarecimento sobre o transplante de órgãos e doações.

Referências: BECKER, D. V; ROSENZWEIG, P. Q. A importância da comunicação estratégica para a promoção de ações de saúde pública. Revista Panorama - PUC. v. 5, n. 1 ISSN 2237-1087. jan/dez 2016.

Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. Doação de órgãos. Disponível em:

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos#estatisticas>. Acessado em: 09/07/2019

PIOVESAN A; NAHAS, W. C. Estado atual do transplante renal no Brasil e sua inserção no contexto mundial. Rev Med. V.97 n.3 p.334-339. São Paulo. maio-jun, 2018.

REZENDE, L. B. O. et al. Doação de órgãos no Brasil: uma análise das campanhas governamentais sob a perspectiva do marketing social. Brazilian Journal of Marketing – BJM Revista Brasileira de Marketing – ReMark Vol. 14, N. 3. Julho/Setembro. 2015.

SANTOS, M. J; MASSAROLLOZ, M. C. K. B. Processo de doação de órgãos: percepção de Familiares de doadores cadáveres. Revista Latino-am Enfermagem.v.13 n.3 p. 382-387.2005.

SILVA, T. C. C; CARVALHO, R. Transplante Hepático: Problemas de Enfermagem em Pacientes no Pós-Operatório. Jornal Brasileiro de Transplantes. V.9 n.1 p. 481-485. 2006.

Nome do Orientador: Lúcio Kenny Moraes

E-mail do Orientador: moraislk@gmail.com

MELHORA CLÍNICA PÓS-OPERATÓRIA DE PACIENTES PORTADORES DE MEGAESÔFAGO CHAGÁSICO SUBMETIDOS À OPERAÇÃO DE SERRA DÓRIA

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4691168

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Victor Oliveira Coutinho Rocha

ROCHA, V.O.C1; LOYOLA, F.M.M.1; MACHADO, R.S.G.1; OLIVEIRA, M. M.1; MACHADO, B.P.1;
PENHAVEL, F.A.S.2. ¹Discente Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil ²Docente Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Todos os Autores

Victor Oliveira Coutinho Rocha | victor_ocr@hotmail.com | UFG
Fernando Maurício de Morais Loyola | moraisloyola@gmail.com | UFG
Matheus Maia de Oliveira | matheusmaia.o@icloud.com | UFG
Rangell dos Santos Guerra Machado | rangellguerra@gmail.com | UFG
Bettina Pena Machado | ttpena@hotmail.com | UFG

Orientador

Félix André Sanches Penhavel

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **Apesar da diminuição da incidência de novos casos de Doença de Chagas, ainda existem muitos pacientes crônicos portadores da morbidade, sendo que uma das manifestações clínicas mais frequentes da doença é o megaesôfago. Esses pacientes possuem principalmente disfagia, pirose, odinofagia e regurgitação, o que pode levar à desnutrição. O melhor método para alívio desses sintomas é o cirúrgico. ****OBJETIVOS:** **Avaliar sintomas e estado nutricional pós-operatório em pacientes submetidos a cirurgia de Serra-Dória para megaesôfago chagásico. ****METODOLOGIA:** **Estudo longitudinal, analítico, onde foram avaliados retrospectivamente 81 prontuários médicos de pacientes operados pela técnica de Serra-Dória no Hospital das Clínicas da UFG entre 2002 e 2017, destes, 22 pacientes que tem acompanhamento ambulatorial pós-operatório há mais de 5 anos. ****RESULTADOS:** **Em relação aos sintomas pré-operatórios, 81 pacientes (100%) tinham disfagia; 51 pacientes tinham vômito ou regurgitação (63%); 47 tinham azia ou queimação (58%); 42 odinofagia (51,9%); 30 tinham constipação (37%) e 2 diarreia (2,5%). O tempo médio de acompanhamento pós-operatório dentre os 81 pacientes foi de 36,2 meses. Dos 81 prontuários avaliados, 22 pacientes tiveram acompanhamento pós-operatório por mais de 5 anos. Esses pacientes foram avaliados separadamente. Destes 22 pacientes, 11 tiveram remissão total dos sintomas pré-operatórios (50%); 11 não melhoraram um ou outro sintoma de pré-operatório (50%). Considerando a disfagia, 14 pacientes tiveram remissão completa do sintoma (63,6%); 6 pacientes tiveram melhora parcial (27,3%); 1 paciente não obteve qualquer melhora da disfagia (4,5%) e 1 paciente teve recidiva total do sintoma (4,5%). ****DISCUSSÃO:** ** Os pacientes que passam pela técnica de Serra Dória, em sua grande maioria, já possuem idade avançada ou doença de Chagas avançada, principalmente no estadiamento do megaesôfago (grande maioria grupos III ou IV de Rezende). Assim, é compreensível que não ocorra melhora total dos sintomas na maioria absoluta desses pacientes. Nos pacientes acompanhados por mais de 5 anos no pós-operatório, a taxa de recidiva de sintomas é baixa (apenas 4,5%), mas a porcentagem de pacientes que não melhoraram completamente com a cirurgia é relativamente alta (50%). ****CONCLUSÃO:** **É essencial um acompanhamento nutricional mais detalhado nos pacientes que foram

submetidos a essa cirurgia para otimização dos resultados. Além disso, a indicação cirúrgica deve ser precisa, já as altas taxas de recidiva indicam que a técnica não seja tão efetiva para todos os pacientes.

Referências: PENHAVAL, F.A.S. Avaliação nutricional pré e pós operatória de pacientes portadores de megaesôfago chagásico – São Paulo, 2003.
Trevenzol, P. (n.d.). Hélio Ponciano Trevenzol Operação de Serra Dória no tratamento do megaesôfago operado com recidiva dos sintomas do Aparelho Digestivo.
REZENDE, J.M. Manifestações digestivas. In: BRENER, Z; ANDRADE, Z., ed. Trypanosoma cruzi e Doença de Chagas. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1979. P. 312-61

Nome do Orientador: Félix André Sanches Penhavel

E-mail do Orientador: felixasp@uol.com.br

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A HERNIORRAFIA INGUINAL ENTRE 2006 E 2015 NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2754768

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Walison José de Moraes

MORAIS, W.J.; DA SILVA, R.D.C.H.; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.; AMORIM, F.C.

Todos os AutoresWalison José de Moraes | walisondmoraes@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Rodolfo Demitri Clemente Henriques da Silva | rodolfo.demitre2@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Oriol Lino do Nascimento Júnior | oriol.lino@gmail.com | Universidade Federal de Goiás**Orientador**Fernando Côrea Amorim

Resumo:

INTRODUÇÃO: O acometimento por hérnias inguinais mostra-se como um problema prevalente na população, independente da localidade, porém outros fatores como sexo e idade são descritos como indicadores de risco para determinados gêneros e faixas etárias, respectivamente. Além disso, o impacto socioeconômico ocasionado pelo acometimento de hérnias inguinais, bem como a seara de caracteres epidemiológicos dos pacientes injuriados, inferem a necessidade determinar o perfil dos pacientes acometidos e submetidos à herniorrafia inguinal (HI), o que pode otimizar a propedêutica diagnóstica e a potencialidade terapêutica, além de minimizar complicações.

OBJETIVOS: Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à HI no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG) avaliando sexo, idade, procedência, comorbidades, hábitos e tempo de evolução.

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo descritivo observacional, de caráter retrospectivo, com dados primários provenientes de coleta de informações de prontuários arquivados no Serviço de Arquivo Médico Informação e Saúde (SAMIS) do HC/UFG. Por meio do registro de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico do HC/UFG, extraíram-se os números de prontuário dos pacientes submetidos a HI entre janeiro de 2006 e dezembro de 2015, realizadas pelo serviço de Cirurgia Geral. Em seguida, foi preenchido questionário epidemiológico com informações dos respectivos prontuários. Foram excluídos prontuários com informações incompletas e aqueles não encontrados no SAMIS, por arquivamento incorreto no Centro Cirúrgico. A pesquisa foi submetida e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil, com o código 251902 e configura parcela do trabalho de curso dos pesquisadores.

RESULTADOS: Foram realizadas 539 HI entre 2006 e 2015, sendo 120 dados (22,2%) descartados pelos critérios de exclusão, restando 419. Observou-se maior prevalência no sexo masculino (93,3%) com uma razão de cerca de 14:1 em relação ao sexo feminino. Adultos jovens (19-40 anos) compunham 35,1%, enquanto 27% tinham mais de 60 anos e apenas 3,6% eram menores de idade.

Procediam de Goiânia 330 (78,8%) pacientes e apenas 2 (0,5%) eram de outro estado. Acerca da história clínica, 85,3% e 94,3% não apresentavam qualquer queixa urinária ou respiratória prévia, respectivamente, e cerca de 40% (165) apresentavam etilismo e/ou tabagismo, atual ou prévio e 154 casos (36,8%) tinham até 1 ano de evolução dos sintomas e apenas 12 (2,9%) tinham mais de 20 anos de sintomas.

CONCLUSÃO: O perfil dos pacientes submetidos à HI é similar ao da literatura. Porém, a razão entre homens e mulheres determinada por este estudo (14:1) se mostrou maior do que a relatada em algumas outras fontes (entre 8:1 e 10:1), o que pode evidenciar maior exposição masculina a fatores de risco relativamente a outras localidades estudadas e/ou um maior aporte desses pacientes para o HC/UFG. Acerca da idade, os pacientes dos HC/UFG são, sobretudo, adultos jovens em idade de trabalho, o que pode refletir este como fator associado ao acometimento da injúria em questão. Além disso, raras queixas urinárias e respiratórias traduzem-se em quadros sem grande aumento da pressão intraperitoneal, o que reflete um plano cirúrgico mais seguro. O atendimento foi predominantemente regional. A triagem foi eficaz, com menos de 3% com história superior a 20 anos. Finalmente, etilismo e tabagismo mostraram-se importantes preditores de risco para hérnia inguinal.

Referências: BALIQUE, J. G. et al. Intraperitoneal treatment of incisional and umbilical hernias using an innovative composite mesh: Four-year results of a prospective multicenter clinical trial. *Hernia*, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 68–74, 2005.

BECK, M. Tratamiento laparoscópico de las hernias inguinales del adulto por vía totalmente extraperitoneal. *EMC - Técnicas Quirúrgicas - Aparato Digestivo*, [s. l.], v. 30, n. 2, p. 1–13, 2014.

BENDAVID, Robert. THE SHOULDDICE TECHNIQUE: A CANON IN HERNIA REPAIR. [s. l.], v. 40, n. June, p. 199–206, 1997.

BENDAVID, Robert. The Unified Theory of hernia formation. *Hernia*, [s. l.], v. 8, n. 3, p. 171–176, 2004.

BITTNER, R.; SAUERLAND, S.; SCHMEDT, C. G. Comparison of endoscopic techniques vs Shouldice and other open nonmesh techniques for inguinal hernia repair: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Surgical Endoscopy and Other Interventional Techniques*, [s. l.], v. 19, n. 5, p. 605–615, 2005.

CAMARGO, D. Prevalência de inguinodinia em pacientes submetidos à herniorrafia inguinal na Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP / Daniel Camargo. – Botucatu, 2017. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu.

FIGUEIREDO, Carlos Manoel de Oliveira et al. Morfometria dos canais e anéis inguinais de fetos natimortos e cadáveres adultos humanos e sua relação com as hérnias inguinais. *Rev. Col. Bras. Cir.*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 347–349, Aug. 2009.

FREITAS, P. F.; CAMPOS, M. L.; CIPRIANO, Z. M. Aplicabilidade do índice de risco do sistema NNIS na predição da incidência de infecção do sítio cirúrgico (ISC) em um hospital universitário do sul do Brasil. *Rev Assoc Med Bras*, v. 46, n. 4, p. 359–362, 2000.

HERZOG, Bernard F. Chester B. McVay: Small-town surgeon, world-famous herniologist. *Surgery*, [s. l.], v. 141, n. 1, p. 119–120, 2007.

HUTTON, A. J. The Bassini Operation. *Bmj*, [s. l.], v. 1, n. 4395, p. 458–459, 2009.

ILIAS, Elias Jirjoss; KASSAB, Paulo. O uso de telas resolveu o problema da recidiva na cirurgia da hérnia inguinal?. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 55, n. 3, p. 240–240, 2009.

JUNIOR, Townsend et al. Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica

moderna. In: Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 2015.

MATTIELLO, Carlo Mognon et al. Herniorrafia inguinal em idosos: perfil de segurança e resultados. Revista HCPA. Porto Alegre, 2013.

MIOT, Hélio Amante. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. J Vasc bras, v. 10, n. 4, p. 275-8, 2011.

NETTO, Martin Zavadinack et al. Herniorrafia inguinal: anestesia local ou regional?. Acta Scientiarum. Biological Sciences, v. 22, p. 621-623, 2000.

Nyhus LM, Klein MS, Rogers FB. Inguinal hernia, Curr Probl Surg. 1991;28(6):401-50.

Reis, Ramon Castro. Perfil demográfico, clínico e cirúrgico de uma série de 65 herniorrafias femorais realizadas no Hospital Florianópolis, em Florianópolis, Santa Catarina, entre julho de 1979 e agosto de 2003 / Ramon Castro Reis. - Florianópolis, 2005. 46p.

RIBEIRO, M.C.O. et al. PAIN IN PATIENTS SUBJECTED TO HERNIOPLASTY. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, v. 7, n. 2, 2013.

RIBEIRO, M.C.O. et al. PAIN IN PATIENTS SUBJECTED TO HERNIOPLASTY. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, v. 7, n. 2, 2013.

RODRIGUES, D.C.M. Determinantes de Dor Crônica e da Qualidade de Vida em Pacientes Sujeitos a Hernioplastia Inguinal. Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2015.

RONQUI, Tiago Tolentino et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À HERNIORRAFIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ.

SIMONS, M. P. et al. European Hernia Society guidelines on the treatment of inguinal hernia in adult patients. 2009.

Nome do Orientador: Fernando Côrrea Amorim

E-mail do Orientador: fcorreaamorim@uol.com.br

ANÁLISE DE ASPECTOS DEMOGRÁFICOS DE IDOSOS BIPOLARES EM DEPRESSÃO ATENDIDOS EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO CENTRO-OESTE

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6506372

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Ana Luiza Araújo SilvaSILVA, A.L.A.¹; AMBRÓSIO, B.M.¹; CERBINO, A.C.G.¹; CAIXETA, L.F.².**Todos os Autores**Ana Luiza Araújo Silva | analuizamed66@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Ana Carolina Guimarães Cerbino | anacarolinagcerbino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de GoiásBeatriz da Matta Ambrósio | beatrizambrosio@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de
Goiás**Orientador**

Leonardo Caixeta

Resumo:

****Introdução:**** Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é um distúrbio psiquiátrico intermitente, caracterizado por episódios recorrentes de depressão e, pelo menos, um episódio de mania ou hipomania. Para a definição do transtorno em tipo I ou II, os episódios devem ser caracterizados quanto ao número, qualidade e duração. Em comparação à depressão unipolar, a Depressão Bipolar (DB) é conhecida por gerar mais sobrecarga em pacientes e suas famílias, devido a um início em idade mais precoce, maior frequência dos episódios e maior tempo doente. Ademais, estudos demonstram a associação entre a gravidade dos sintomas depressivos e a queda no desempenho do funcionamento global e da cognição, especialmente na memória de trabalho e na função executiva de pacientes com DB. Os déficits cognitivos e funcionais provocados pelo transtorno são mais comuns em idosos do que na população jovem. Com o recrudescimento do envelhecimento populacional, torna-se fundamental analisar e compreender os efeitos da DB nesse crescente grupo de pacientes. ****Objetivos:**** Analisar os aspectos demográficos em prontuários de idosos bipolares em depressão de uma clínica particular de referência, especializada em transtornos de humor, em Goiânia. ****Metodologia:**** 102 pacientes diagnosticados com TAB, na fase de depressão, foram submetidos a uma série de testes neuropsicológicos para a análise de alterações nas funções executivas, atenção e memória. Foram analisados os prontuários de pacientes do Instituto da Memória e Comportamento no período de 2011 a 2019. ****Resultados:**** Dentre os pacientes analisados, 72,55% eram do sexo feminino e apenas 27,45% eram do sexo masculino. A faixa etária do grupo variou de 40 a 88 anos, com uma idade média de 69,26 anos. Quanto à escolaridade, a média foi de 10,08 anos, em que 74,26% apresentou escolaridade maior que 8 anos; seguido por 17,82% de 4 anos ou menos; 7,92% de 4 a 8 anos e 0,99% de analfabetos. Ademais, apenas 21,57% dos pacientes eram aposentados, enquanto 78,43% apresentaram profissões diversas, como empresário, administrador, do lar, professor. Alterações das funções executivas em pacientes com TAB são muito comuns e foram observadas em todos os testes realizados. Os piores desempenhos dos pacientes foram observados no Teste Stroop 3, Teste de Trilhas B, Dígito Span Ordem Direta e Ordem Inversa. ****Conclusão:**** A maioria dos idosos do presente estudo são mulheres com idade em torno de 69 anos e predominantemente de escolaridade alta, em virtude do bom nível socioeconômico da maior parte dos pacientes. Além disso, grande parte dos pacientes ainda não está aposentada, o que indica que não houve neuroprogressão provocada pelo

TAB, ou seja, a doença não se desenvolveu com progressivo comprometimento neural e deterioração cerebral. Todos eles foram diagnosticados com depressão bipolar, fase responsável por índices significativos de morbidade e mortalidade associados a transtornos bipolares, bem como por afetar diretamente o funcionamento social desses pacientes. Apesar de haver uma incidência significativa de disfunções cognitivas em idosos bipolares em depressão, ainda há poucos estudos que especificam essas alterações. Nesse sentido, tornam-se necessários reconhecimento, diagnóstico e tratamento da doença bipolar eficazes, a fim de evitar longos períodos de incapacidade funcional para os pacientes e um maior ônus tanto aos cuidadores, quanto à economia, direta e indiretamente.

Referências: POST, Robert M. The impact of bipolar depression. The Journal of clinical psychiatry, v. 66, p. 5-10, 2005.
KAPCZINSKI, Natalia S. et al. Cognition and functioning in bipolar depression. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 38, n. 3, p. 201-206, 2016.
YOUNG, R. C. et al. Cognitive impairment in bipolar disorder in old age: literature review and findings in manic patients. Journal of Affective Disorders, v. 92, n. 1, p. 125-131, 2006.

Nome do Orientador: Leonardo Caixeta

E-mail do Orientador: leonardocaixeta1@gmail.com

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA OBESIDADE NAS CRIANÇAS BRASILEIRAS DE ATÉ 10 ANOS DE IDADE.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 7169926

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Anna Klycia Monteiro MagalhãesMAGALHÃES, A. K. M.¹; CHAVEIRO, G. A.¹; BORBA, R.V.¹; SANTOS, K. E. F.¹; RIBEIRO, G.F.F.¹; SILVA, P.G.M.¹; PINTO, R. M.²**Todos os Autores**Anna Klycia Monteiro Magalhães | annaklycia.monteiro@hotmail.com | UFG
Ronan Vieira Borba | ronanborba51@hotmail.com | UFG
Kerolainy Estefane Freire Santos | kerolainy.santos@gmail.com | UFG
Gabriela Ferreira Fernandes Ribeiro | ferreirafernandesribeiro@gmail.com | UFG
Gabriela Avelino Chaveiro | gabrielachaveiro@gmail.com | UFG**Orientador**

Renata Machado Pinto

Resumo:

Introdução: Nas últimas décadas, observou-se aumento significativo de indivíduos obesos no mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a obesidade como um dos dez principais problemas de saúde em todo o mundo tanto em adultos como em crianças. No Brasil, é crescente o percentual de sobrepeso e obesidade na infância, alcançando 30%. Em consonância a esse quadro, observa-se na população pediátrica, o crescimento da incidência de dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, esteatose hepática, problemas ortopédicos, apneia do sono entre outras consequências do excesso de adiposidade. Se não combatida na infância, a obesidade e suas complicações supracitadas elevam o risco de doenças cardiovasculares, principal causa de óbito em todo o mundo. **Objetivos:** Analisar a frequência e impactos da obesidade nas crianças com idade até 10 anos no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio da consulta ao Sisvan, disponibilizados pelo DATASUS. Foram cruzados dados por região, idade e sexo. **Resultados:** No Brasil, verifica-se processo de transição nutricional nas últimas décadas. Estudos realizados em cidades brasileiras revelaram que o sobrepeso e a obesidade já atingem cerca de 20% das crianças, de 1 a 10 anos de idade, tendo a cidade de Recife como município com maior percentual nacional, com cerca de 35%. A região com maior índice de crianças com sobrepeso é a nordeste, com cerca de 28.811 crianças, seguida pela região sudeste e sul. Esse dado pode indicar diferentes hábitos alimentares e de estilo de vida em relação às macrorregiões. Nos menores de 5 anos 40,5% consomem refrigerante com frequência e cerca de 60,8% das crianças menores de 2 anos comem biscoitos ou bolachas recheadas. Atualmente o Brasil conta com 227.860 crianças de 1 a 10 anos com sobrepeso ou obesas, índice este que tende a aumentar a cada ano devido à má alimentação e a falta de prática de exercícios físicos. De acordo com o Ministério da Saúde, uma a cada três crianças brasileiras apresentam excesso de peso, na América Latina esse índice varia de 18,9% a 36,9%. **Conclusão:** Este estudo traz informações sobre o quadro de epidemia de

obesidade infantil no Brasil, um dos principais problemas de saúde da atualidade. Mapear o problema é o primeiro passo para se buscar meios para combater essa epidemia, tanto por parte do poder público, profissionais e acadêmicos da área de saúde e sociedade em geral. Combater a obesidade infantil é primordial para que as crianças amadureçam e envelheçam de forma saudável, sem as intercorrências devido ao excesso de peso precoce.

Referências: PERGHER, R. N. Q. et al. O diagnóstico de síndrome metabólica é aplicável às crianças? Jornal de Pediatria, v. 86, n. 2, 2010.

MONIZ, M. et al. Factores de risco cardiovascular e obesidade infantil. Acta Médica Portuguesa, v. 24, p. 327-332, 2011.

KUSCHNIR, M. C. C. et al. The prevalence of metabolic syndrome in Brazilian adolescents. Revista de saúde pública, v. 50, p. 11s, 2016.

Nome do Orientador: Renata Machado Pinto

E-mail do Orientador: drarenatamachado@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS EM GOIÁS - 2010 - 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 7620367

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Bruno Leonardo Wadson Silva

SILVA, B.L.W; DO NASCIMENTO, G.D; DOBRI, G.P; DA CRUZ, A.B; OLIVEIRA, V.D.S; DE SOUZA J.M

Todos os Autores

Bruno Leonardo Wadson Silva | brunol17@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

Giovani Prediger Dobri | giovani05@msn.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

Amanda Barbosa da Cruz | amandabdacruz@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Católica de Brasília (FM - UCB), Brasília - DF, Brasil.

Gabriel Duarte do nascimento | gabrielmedufg@yahoo.com.br | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

Vinicius da Silva Oliveira | vinicius-bk@live.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

Orientador

Jessica Mendes de Souza

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, de evolução crônica causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*, com manifestações cutâneas temporárias, sujeita a surtos de agudização e períodos de latência quando não tratada. É uma bactéria Gram-negativa de transmissão sexual ou vertical, que pode produzir, respectivamente, as formas adquirida ou congênita da doença. A sífilis congênita é prevenível quando se identificam e se tratam de forma adequada e oportunamente a gestante infectada e suas parcerias sexuais. ****OBJETIVOS:**** Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por sífilis no estado de Goiás, no período de 2010 a 2018. ****METODOLOGIA:**** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional descritivo utilizando dados secundários do DATASUS a respeito da incidência de sífilis adquirida, em gestantes e congênita no estado de Goiás, com recorte temporal de 2008 a junho de 2016. ****RESULTADOS:**** No período de 2010 a junho 2018 foram notificados 15.110 casos de sífilis adquirida, dos quais 9.684 (64%) ocorreram no sexo masculino e 5.524 (36%) ocorreram no sexo feminino. Observa-se que no ano de 2010 a taxa de detecção era de 9,6 casos/100 mil habitantes, apresentando uma curva ascendente, alcançando em 2017 uma taxa de 78,6 casos/100 mil habitantes. Dessas notificações, 38,3% (5794) ocorreram em indivíduos de 20 a 29 anos e 23,6% (3560) em indivíduos de 30 a 39 anos. Em relação à sífilis em gestantes, no período de 2007 a junho de 2018 foram notificadas 8.651 gestantes com sífilis. Em 2017, observou-se uma taxa de detecção de 16 casos de sífilis em gestantes para cada mil nascidos vivos. Os números das notificações triplicaram de 2012 (504) para 2017 (1531) representando um aumento de 203%, alcançando neste último ano uma taxa de 16 casos/1000 nascidos vivos. Já sobre a sífilis congênita, de 2000 a junho de 2018 foram notificados 2.154 casos de sífilis congênita. No entanto, nos últimos 5 anos, houve um progressivo aumento da taxa de incidência: em 2013 a taxa era de 1,55 casos/mil nascidos vivos alcançando em 2017, 3,55 casos/ mil nascidos vivos. ****CONCLUSÃO:**** Como é possível notar, no período analisado, houve um aumento expressivo do número de detecções de sífilis adquirida (passou de 9,6 casos/100 mil habitantes para 78,6 casos/100 mil habitantes), o que reflete no número de casos de sífilis em gestantes e de sífilis congênita, que também apresentaram ascensão. Esse

é um dado alarmante porque a sífilis congênita, além de ser causa de aborto, pode levar a sequelas catastróficas no nascido vivo, principalmente se a infecção for no 1º trimestre. Com isso, conclui-se que as atuais políticas de prevenção não são suficientes para reduzir a infecção. Fazem-se necessário projetos que procurem educar sobre os riscos de práticas sexuais inseguras em populações mais jovens, antes que estes iniciem sua vida sexual. Além disso, deve-se convocar a população com vida sexual ativa e, principalmente as mulheres em idade fértil, a comparecer na atenção primária para aconselhamento e, caso necessário, realizarem testes rápidos para detecção precoce da sífilis, de modo que iniciem tão logo o tratamento.

Referências: MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) [online]. Disponível em: www.datasus.gov.br . Acesso em: 21/07/2019

Nome do Orientador: Jessica Mendes de Souza

E-mail do Orientador: jessicamendes.souza@hotmail.com

MORTALIDADE POR SUICÍDIO EM IDOSOS EM GOIÁS (2000 A 2015)

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 7501346

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Caio Rodrigues Gomes Dias

DIAS, C. R. G.; OLIVEIRA, D. C.; RUFINO, J. P.; PRICINOTE, S. C. M. N.

Todos os Autores

Caio Rodrigues Gomes Dias | caio.rods.dias@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG)

Diandra Cavalcante de Oliveira | diandracavalcante18@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG)

João Pedro Rufino | joao.pedro.rufino3@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG)

Orientador

Sílvia Cristina Marques Nunes Pricinote

Resumo:

INTRODUÇÃO: De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018, o número de idosos subiu para 28 milhões o que representa um aumento de, aproximadamente, 34% comparado ao ano de 2010. Concomitantemente a esse crescimento, existem consequências sociais, culturais e econômicas para o idoso que se encontra mais vulnerável e vivencia dificuldades, relacionados ao exercício profissional, na perda de pessoas próximas, no surgimento de dependências físicas e psicológicas e no desenvolvimento de doenças crônicas. Essa situação de fragilidade pode acarretar em depressão, culminando no suicídio, um ato consciente e intencional de auto aniquilamento como válvula de escape para o sofrimento e dor. O suicídio em idosos é um complexo fenômeno, que engloba fatores de predisposição de ordem biológica, psicológica e social e é considerado pela Organização Mundial de Saúde um importante problema de saúde pública. Considerando que a população idosa possui taxas de crescimento crescentes e que os estudos sobre suicídio em idosos em Goiás são escassos, o presente estudo buscará produzir tais informações. **OBJETIVOS:** Analisar a tendência da mortalidade por suicídio em idosos em Goiás, entre 2000 e 2015. **METODOLOGIA:** Estudo analítico, retrospectivo e ecológico do tipo séries temporais sobre óbitos em idosos (60 anos ou mais) em Goiás, entre 2000 e 2015. Os dados sobre os óbitos do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e os populacionais foram obtidos do IBGE. Para a análise temporal, foi calculada a taxa de mortalidade geral e por sexo ao longo dos anos. Foram incluídos todos os indivíduos com 60 anos ou mais cujo óbito tenha sido causado por suicídio, identificado nas categorias X60 a X84 da CID-10. Os dados foram analisados em termos de coeficiente bruto de mortalidade. Para estimar a tendência da taxa de internação, utilizou-se o método de Prais-Winsten e considerou-se tendência não-estacionária quando $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Em Goiás, durante o período analisado, ocorreram 808 óbitos por lesões autoprovocadas em indivíduos com 60 anos ou mais. Em relação à tendência geral de mortalidade, observou-se tendência estacionária (11,42 óbitos por 100.000 habitantes em 2000 e 10,75 óbitos por 100.000 habitantes em 2015; coeficiente $b = -0,016$, valor- $p = 0,952$). Estratificando-se por sexo,

observa-se tendência estacionária tanto no sexo feminino (3,35 óbitos/100.000 habitantes em 2000 e 3,1 óbitos/100.000 habitantes em 2015; coeficiente $b = -0,01$, valor- $p = 0,975$) quanto no masculino (19,86 óbitos/100.000 habitantes em 2000 e 19,36 óbitos/100.000 habitantes em 2015; coeficiente $b = 0,003$, valor- $p = 0,984$). CONCLUSÃO: No período analisado, as taxas de mortalidade por suicídio em idosos manteve-se estacionária, tanto na população geral quanto estratificado por sexo. Embora a literatura existente indique maior prevalência no sexo masculino, a análise estatística permite inferir que existe uma tendência de estabilidade no número de idosos que cometem suicídio. De certa forma, tal fato pode ser atribuído à inexistência de políticas públicas de prevenção ao suicídio, especialmente voltada para idosos. Nesse contexto, estudos como este são de suma importância pois, além de analisar o cenário de mortalidade por suicídio em idosos em Goiás, possibilita e orienta o planejamento e realização de medidas preventivas pelas Unidades de Saúde e pelos programas de assistência ao idoso.

Referências: CONWELL, Y.; DUBERSTEIN, P. R. Suicide in Elders. *Annals Of The New York Academy Of Sciences*, v. 932, n. 1, p.132-150, 25 jan. 2006.
CONWELL, Y. Suicide Later in Life. *American Journal Of Preventive Medicine*, v. 47, n. 3, p.244-250, set. 2014.
MINAYO, M. C. S.; CAVALCANTE, F. G. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. 4, p. 750-757, ago. 2010.
O'CONNELL, H. et al. Recent developments: Suicide in older people. *BMJ*, v. 329, n. 7471, p.895-899, 14 out. 2004.
PINTO, L. W.; ASSIS, S.G.; PIRES, T.O. Mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos municípios brasileiros no período de 1996 a 2007. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 17, n. 8, p. 1963-1972, 2012.
PINTO, L. W.; ASSIS, Simone Gonçalves de; PIRES, Thiago de Oliveira. Mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos municípios brasileiros no período de 1996 a 2007. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 8, p.1963-1972, ago. 2012.
SOUZA, G.S, SILVA, R.M, FIGUEIREDO A.E.B., MINAYO M.C.S, VIEIRA L.J.E.S. Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. *Interface*, vol.18, n.49, pp.389-402, 2014.

Nome do Orientador: Sílvia Cristina Marques Nunes Pricinote

E-mail do Orientador: joao.pedro.rufino4@gmail.com

EVOLUÇÃO DO TRANSPLANTE HEPÁTICO NO BRASIL ENTRE 2008-2018: COMPARAÇÃO ENTRE DOADOR VIVO E FALECIDO, NÚMERO DE INTERNAÇÕES, CUSTO MÉDIO E TAXA DE MORTALIDADE

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2669516

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Eduardo Rodrigues Silva

SILVA, E.R.; CASTRO, J.M.C.; SILVA, B.M.M.; SIQUEIRA, J.P.R.; REZENDE FILHO, J.

Todos os Autores

Eduardo Rodrigues Silva | ers@outlook.com.br | Universidade Federal de Goiás
Bárbara Messias Monteiro da Silva | barbmessias@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
João Marcelo Cunha De Castro | joaomarcelocunha0@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
João Pedro Rios Siqueira | jotap_rios@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Joffre Rezende Filho

Resumo:

INTRODUÇÃO: O fígado, apesar de ser um órgão com alta capacidade regenerativa, pode sofrer certos tipos de processos patológicos que culminam com insuficiência hepática grave. Nessas situações, o recurso terapêutico é a substituição do fígado doente por um fígado sadio retirado de um doador compatível com morte cerebral ou de um doador vivo que aceite doar parte de seu órgão. Esse procedimento é realizado no Brasil desde 1968, e atualmente se nota um grande desenvolvimento, com um aumento significativo do número de centros transplantadores e o consequente aumento no número dos transplantes. **OBJETIVOS:** Analisar dados epidemiológicos relativos aos transplantes de fígado no Brasil entre 2008 e 2018. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e Sistema Nacional de Transplantes (SNT). Utiliza-se de quatro fatores, entre 2008 e 2018, para análise: comparação entre o número de doadores vivos e falecidos em transplantes adultos, número e custo médio de internação e a taxa de mortalidade envolvendo o procedimento. Em relação aos números disponíveis de doadores vivos e falecidos, estes dados são acessíveis a partir do ano de 2013. **RESULTADOS:** O total de transplantes hepáticos realizados, entre 2008 e 2018, foi de 18.424, com um crescimento de 48,85% no período. Foram constatados 936 doadores vivos (8,12%) e 10.581 doadores falecidos (91,87%), no intervalo de 2013 e 2018, com um aumento no número doadores falecidos, de 22,05%, e vivos, de 25,1%. Sobre os dados de internações, entre 2008 a 2018, observou-se uma variação e queda nos anos de 2009 (-3,6%), 2010 (-10,0%), 2012 (-16,4%), e 2017 (-10,0%), entre doadores vivos. Nos transplantes de doadores falecidos, houve progresso em todos os anos, com um crescimento de 106,6%. O número de internações em transplantes com doadores vivos e falecidos corresponderam, a 6,27% e a 93,7% do total, respectivamente. O custo médio de internação nos dois casos sofreu leves variações, com constante crescimento entre os transplantes de doadores vivos, exceto nos anos 2015 e 2018. Sobre os custos médios de transplantes de doadores falecidos, observou-se um aumento de 86,9%, todavia, queda nos anos de 2015 (-3,5%), 2017 (-0,47%) e 2018 (-1,57%).

Em geral, houve um aumento de 89,5% no valor de custo, com uma variação de R\$ 54.885,88 a R\$ 107.077,69 para doadores vivos, e de R\$ 53.703,16 a R\$ 102.465,35 para doadores falecidos. Para transplantes de doadores vivos, a taxa de mortalidade variou entre 6,06 (2017) a 15,38 (2011), enquanto para doadores falecidos, a variação foi entre 11,39 (2016) a 16,42 (2011). O total estipulado de mortalidade, no primeiro e no segundo caso, respectivamente, é de 11,60 e de 13,52. CONCLUSÃO: Nas últimas décadas, surgiram melhorias nas técnicas envolvidas nos transplantes de órgãos, sendo o Brasil destaque pelo sistema público que mais realiza esses procedimentos no mundo. Entre 2008 e 2018, observou-se um aumento no número de doadores e de transplantes hepáticos. Todavia, a demanda de candidatos é progressiva e supera o crescimento do número de doações. Assim é necessário a intensificação de medidas que fristem a importância da doação de órgãos e um maior financiamento para pesquisas, além da constante revisão dos escores utilizados para indicação do procedimento. Deste modo, o Brasil pode-se destacar ainda mais no cenário mundial e reduzir, progressivamente, a fila dos candidatos ao transplante hepático.

Referências: REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

JÚNIOR, Roberto Ferreira Meirelles et al. Transplante de fígado: história, resultados e perspectivas. Einstein, v. 13, p. 149-152, 2015.

PACHECO, LUCIO. Transplante de fígado no Brasil. Rev. Col. Bras. Cir, v. 43, n. 4, p. 223-24, 2016.

PEGO-FERNANDES, Paulo Manuel; GARCIA, Valter Duro. Estado atual do transplante no Brasil. Diagn. tratamento, v. 15, n. 2, 2010.

Nome do Orientador: Joffre Rezende Filho

E-mail do Orientador: joffrefilho@gmail.com

ANÁLISE DO VALOR TOTAL GASTO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM PACIENTES COM O VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ENTRE 2014 E 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4432782

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Eric Mendes de SouzaSOUZA, E.M¹; BRITO, P.V.M.M¹; SILVA, M.V.M¹; SOUZA, J.M²; RIBEIRO, M.R³; AQUINO, E.C¹;**Todos os Autores**

Eric Mendes de Souza | ericmendes.souza2@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Paulo Vitor Miranda Macedo de Brito | paulovitorgec@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Marcus Vinicius Meneses da Silva | marcusmeneses.silva@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Marina Ramos Ribeiro | marinaramosmed@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis, Unievangelica
Jessica Mendes de Souza | jessicamendes.souza@hotmail.com | Centro Universitário Unigr, Gurupi - TO

Orientador

Erika Carvalho de Aquino

Resumo:

****INTRODUÇÃO**:** A Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (AIDS) é uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que acomete o sistema imunológico do homem e pode levar a grandes. É mais comum nos homens, mas a razão de sexo vem diminuindo ao longo dos anos. Em 1985, para cada 26 casos de aids entre homens, havia um caso entre mulheres. Em 2010, tal relação foi de 1,7 homens para cada caso em mulheres. Atualmente, a assistência a pacientes com HIV/Aids no Brasil tem sido tratada como um direito do cidadão, com o respaldo de uma articulação efetiva entre as esferas de governo e a sociedade civil. Dessa forma, faz-se necessário analisar os gastos públicos relacionados a essa enfermidade que é muito comum em nosso país. ****OBJETIVOS**:** Apresentar e discutir o gasto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em pacientes com o HIV entre 2014 e 2018, a partir de uma perspectiva crítica e orçamentária. ****METODOLOGIA**:** Trata-se de um estudo descritivo. Utilizaram-se dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS e _Joint United Nations Programme on HIV/AIDS _ (UNAIDS). Os dados foram trabalhados em planilhas do Excel. ****RESULTADOS**** No total, os gastos do SUS com portadores de HIV aumentaram de R\$ 46,5 milhões em 2014 para R\$ 46,79 milhões em 2018. Os homens gastaram 54% a mais que as mulheres. Em relação aos estados, São Paulo (SP) foi o que mais gastou (21% do valor total), seguido por Rio Grande do Sul (RS) com 12% e Minas Gerais (MG) com 7%. Em relação a região, destaque para o Sudeste que diminuiu o gasto em R\$ 2,960 milhões e ao Nordeste que aumentou em R\$ 4.458 milhões, as demais regiões não houve modificações significativas. Por fim, os gastos da saúde pública aumentaram, em termos reais, 0,6 %. ****CONCLUSÃO**** Ao analisar os dados desse estudo, percebe-se que há uma relação proporcional entre o número de internações por estado e a despesa pública. Por exemplo, SP foi o que mais internou pacientes com HIV, seguido por RS e MG, e foi o que teve o maior gasto seguido, também, por RS e MG. O sexo masculino é um fator de risco, isso explica a diferença do gasto entre os sexos. Um dos motivos do aumento do gasto, em termos reais, foi a maior adesão por parte dos pacientes ao tratamento ao longo dos anos. Estima-se que nos últimos 8 anos houve um aumento, de cerca de 302%, ao acesso a antirretrovirais. Além disso, o estudo mostra que o HIV/Aids tem despendido bastante aos cofres públicos, sendo assim a prevenção é essencial, pois além de diminuir a morbidade haverá menos despesas ao governo. Por fim, para entender melhor a evolução dos gastos, mais pesquisas precisam ser feitas para investigar em

profundidade, avaliando seu impacto no acesso da população, bem como identificando oportunidades para o gerenciamento de recursos.

Referências: GUIMARÃES, Mark Drew Crosland et al. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação?. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 20, p. 182-190, 2017.

GRANGEIRO, Alexandre; CASTANHEIRA, Elen Rose; NEMES, Maria Inês Battistella. A re-emergência da epidemia de aids no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento. 2015.

Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Datasus. Informações de saúde. Estatísticas vitais. [Acesso em 2019 abr 10]. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>

Nome do Orientador: Erika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: ecaquina@hotmail.com

TAXAS DE INTERNAÇÃO POR HIV NA POPULAÇÃO IDOSA EM GOIÁS: UMA ANÁLISE CRÍTICA RELATIVA AO PERÍODO DE 2000 A 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9157780

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Gabriela Ramos Ribeiro

RIBEIRO, G.R.1; RIBEIRO, M.R.1; CARNESI, F.L.P.2; MARQUES, M.W.S.2; CAVALCANTE, B.B.2; COSTA, E.F.A3.

Todos os Autores

Gabriela Ramos Ribeiro | gabi28rr@hotmail.com | Unievangelica

Marina Ramos Ribeiro | marinaramosmed@gmail.com | Unievangelica

Frank Luiz Pereira Carnesi | franklampard.fl5@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Marcos William dos Santos Marques | marcoswilliam.marques@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Beatriz Bandeira Cavalcante | beatrizbandeira.c@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Elisa Franco de Assis Costa

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **Frente aos avanços da atenção à saúde e dos mecanismos tecnológicos, o diagnóstico de doenças e a terapêutica tornaram-se mais efetivas para a maior sobrevivência e também, para maior condição de bem estar global do paciente. No entanto, as pessoas com idade acima de 60 anos, quando infectadas com HIV, tendem a manifestar os efeitos da imunodepressão de forma mais vigorosa e acelerada que as pessoas jovens, porque têm acrescido ao HIV/AIDS, os efeitos de outras doenças que frequentemente aparecem com a vinda da senilidade. Além disso, há ainda desinformação, preconceitos e negação do risco de infecção pelo HIV nesse grupo, tanto por parte dos usuários dos serviços de saúde, quanto dos profissionais que atendem os idosos. Um dos motivos se dá pelo fato que profissionais da saúde, muitas vezes, podem ter a errônea compreensão de que os idosos não possuem atividade sexual, pensamento esse que tem contribuído de forma significativa para o diagnóstico tardio nos idosos. O crescimento da população senil é um fator determinante que também deve ser levado em conta. Em 1950 os idosos representavam apenas 8% da população mundial, em 2000 esse número aumentou para 10% e as projeções para 2050 é que chegue a 21%. ****OBJETIVOS:** **Analisar a tendência das séries temporais das taxas de Internação por HIV em idosos. ****METODOLOGIA:** **Trata-se de um estudo ecológico das séries temporais das Taxas de HIV em idosos em Goiás estratificados por sexo e por faixa-etária (FE), no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2018. Foram estratificadas 4 FE: 60 a 64 anos (FE1), 65 a 69 anos (FE2), 70 a 74 anos (FE3) e 75 anos ou mais (FE4). Os dados foram obtidos pelo Sistema de Internações Hospitalares (SIH-SUS) e pelas estimativas de população da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Para a análise temporal foi utilizado o método de Prais-Winsten, utilizando o pacote estatístico Stata, versão 13.0. ****RESULTADOS:** **Foram analisadas 600 internações, sendo 403 referentes ao sexo masculino e 197 ao sexo feminino. A FE com maior números de internações foi a FE1 com 297 internações e a FE com menor número foi a FE4 com 48. As maiores taxas de Internações são do sexo masculino com taxa média de 7,73 internações/100.000 idosos. O sexo feminino tem taxa média de 3,5 internações/100.000 idosos. A FE com maior taxa de internação foi a FE1 com taxa média de 8,68 internações/100.000 habitantes. As tendências das taxas de internações foram não estacionárias (p -valor $<0,05$). As tendências das taxas de internações do sexo masculino e feminino foram crescentes ($b>0$) e também não estacionárias. Em relação às FE, todas

apresentaram-se não estacionárias, exceto FE3 que mostrou-se estacionário com o valor de p-valor obtido de 0,16. Todas as FE tiveram tendência crescente, sendo o maior valor de b obtido o de 0,0378 para FE2. ****CONCLUSÃO: ****Devido a gravidade da infecção por HIV e ao crescimento da população idosa, análises como as deste estudo são cada vez mais relevantes. Nesse aspecto, no estado de Goiás identifica-se maior taxa e número de internações por HIV na população masculina, com destaque para FE1. As crescentes taxas de internações encontradas suscitam dúvidas sobre a eficácia do sistema de saúde em identificar e tratar adequadamente tais pacientes. De acordo com os dados apresentados, o aprimoramento das estratégias de saúde direcionadas aos idosos soropositivos se mostra necessário, visando, principalmente, o melhor prognóstico e a redução do número de internações.

Referências: Alencar RA, Ciosak SI. AIDS in the elderly: reasons that lead to late diagnosis. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(6):1076-81.

Andrade, Márcia Andréa Rodrigues PESSOAS IDOSAS VIVENDO COM HIV EM GOIÁS: um estudo de gênero, sexualidade e subjetividade [manuscrito] / Márcia Andréa Rodrigues Andrade. - 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST-Aids. Boletim Epidemiológico Aids – DST. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2014[cited 2015 May 01]. Available from:

<http://www.aids.gov.br/publicacao/2014/boletim-epidemiologico-2014>

Slinkard MS, Kazer MW. Older adults and HIV and STI screening: the patient perspective.

Geriatr Nurs [Internet]. 2011[cited 2016 Feb 02];32(5):341-9. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21839545>

Nome do Orientador: Elisa Franco de Assis Costa

E-mail do Orientador: lacvdeptcientifico@gmail.com

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR DENGUE CLÁSSICA EM GOIÁS, ENTRE 2008 e 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5879840

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Gustavo Vicente dos Santos ReisREIS, G.V.S¹; BRITO, P.V.M.M¹; SOUZA, E.M¹; SILVA, M.V.M¹; SOUZA, J.M²; AQUINO, E.C¹;**Todos os Autores**

Gustavo Vicente dos Santos Reis | gustavo.vsreis@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Paulo Vitor Miranda Macedo de Brito | paulovitorgec@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Eric Mendes de Souza | ericmendes.souza2@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Marcus Vinicius Meneses da Silva | marcusmeneses.silva@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Jessica Mendes de Souza | jessicamendes.souza@hotmail.com | Centro Universitário Unirg, Gurupi - TO

Orientador

Erika Carvalho de Aquino

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** A dengue é uma infecção viral sistêmica causada por um arbovírus cujo vetor é o mosquito *Aedes aegypti*. É caracterizada pela evolução benigna na forma clássica, e grave quando se apresenta na forma hemorrágica. A dengue é, hoje, a mais importante arbovirose que afeta o homem e constitui-se em sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais. Dessa forma, é importante o estudo e a análise das taxas de internações dessa doença, principalmente voltada a realidade de Goiás (GO).

****OBJETIVOS:**** Analisar a tendência das taxas de internação por Dengue Clássica em GO estratificando por sexo e faixa etária (FE) entre Jan/2008 a Dez/2017.

****METODOLOGIA:**** É um estudo ecológico de séries temporais da taxa de internação (TI) por Dengue Clássica, entre Jan/2008 a Dez/2017 em GO. Para isso foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS e do IBGE. Calculou-se a TI utilizando a razão entre número de internações e a população residente, multiplicando por 100.000. Foram estratificadas 4 FE, até 20 anos, 20 a 30 anos, 30 a 50 anos e 60 anos ou mais. Para as análises das tendências da taxa de internação e de mortalidade foram utilizado o método de Prais-Winsten no programa *_Stata_* versão 13.

****RESULTADOS:**** Foram analisadas 50360 internações no período estudado. O maior número de internações foi do sexo feminino, com 28.316 internações. As TI femininas também foram maiores em todo o período, com TI média de 89 internação/100.000 hab. Quanto as FE, a maior TI foi para 60 anos ou mais, com TI média de 298 internações/100.000 hab., no ano de 2010. A FE com menores FI foi a de 20 a 30 anos, com taxa média de 50/100.000 hab. A FE com maior número de internações foi de 30 a 60 anos, com 21858 internações. Houve dois picos nas TI, nos anos de 2010 e 2015, com TI de 160 e 140 internações/100.000 habitantes respectivamente. Todas TI tiveram tendências estacionárias ($p > 0,05$).

****CONCLUSÃO:**** As maiores TI foram na população de 60 anos ou mais. Um dos motivos é que são pessoas mais expostas aos vetores, já que ficam mais tempo em casa e, além disso, possuem uma saúde mais fragilizada. As menores TI são entre 20 e 30 anos. Tal fato pode ser explicado porque é uma população ativa que não fica tão expostas aos focos domiciliares e, geralmente, possuem uma saúde não fragilizada. O fato de a população feminina ser maior em GO e mulheres possuírem uma tendência de ir mais ao hospital, pode ser um dos motivos do maior número de TI nesse sexo. Por fim, todas as taxas são estacionárias, isso ocorre porque os casos graves que necessitam de internação não diminuíram e isso

mostra a necessidade de gestores e população intensificarem ações de combate ao _Aedes aegypti._

Referências: DIAS, Larissa BA et al. Dengue: transmissão, aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento. Medicina (Ribeirao Preto. Online), v. 43, n. 2, p. 143-152, 2010.
GUIMARÃES, Mark Drew Crosland et al. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação?. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 20, p. 182-190, 2017.
Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Datasus. Informações de saúde. Estatísticas vitais. [Acesso em 2019 abr 10]. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>

Nome do Orientador: Erika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: ecaquina@hotmail.com

IMPACTO DO USO DE CPAP POR CURTO PERÍODO EM PACIENTES COM SAOS. ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO-CEGO

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9134271

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: HYÁGGO PHERNANDDO NOLÊTO ARRUDA

1ARRUDA H.P.N.; 3DE BARROS, J.L.; 1RODRIGUES, W.C.; 3MARÃO, A.C.; 2RODRIGUES Y.A.; 3WEBER, S.A.T. 1. Faculdade de Medicina da Universidade de Gurupi (FM - UNIRG), Gurupi - TO, Brasil. 2. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto - SP, Brasil. 3. Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (FMB – UNESP), Botucatu-SP, Brasil. hyaggoxlt@hotmail.com

Todos os Autores

HYÁGGO PHERNANDDO NOLÊTO ARRUDA | hyaggoxlt@hotmail.com | UNIRG
JEFFERSON LUIS DE BARROS | jefferson.barros@unesp.br | UNESP
WILLIAN CAETANO RODRIGUES | ortowill@yahoo.com.br | UNIRG
ANTÔNIO CARLOS MARÃO | otonutri@gmail.com | UNESP
YASMIN DOS ANJOS RODRIGUES | yasmin.dosanjos2001@gmail.com | USP

Orientador

SILKE ANNA THERESA WEBER

Resumo:

****Introdução:**** A obesidade é o fator causal reversível mais frequente da Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), sendo a atividade física muito importante para o seu controle. O tratamento padrão-ouro para a SAOS é o uso de Pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). ****Objetivos:**** Avaliar se o uso de CPAP durante o sono, por um curto período de tempo (7 dias), melhora a qualidade do sono, a sonolência diurna e a disposição para atividade física, além da função pulmonar. ****Métodos:**** Oitenta pacientes com SAOS foram randomizados da seguinte forma: grupo I - CPAP com pressão constante de 4 cmH₂O; grupo II - pressão terapêutica ideal. Após o preenchimento dos questionários relacionados às variáveis ​​estudadas (PSQI, ESS e IPAQ-L), os pacientes foram submetidos a um teste de função pulmonar basal e titulação de CPAP. Após a terapia com CPAP por 4 ≥ horas por noite, durante 7 dias consecutivos, os pacientes retornaram e preencheram novos formulários IPAQ-L, ESS e PSQI. Nova espirometria foi realizada. O protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, sob o nº de aprovação: 041-2013. ****Resultados:**** Apenas 39 pacientes completaram o estudo. A média de idade foi de 52 ± 11 anos e 28 pacientes (71,79%) eram obesos. Ambos os grupos foram semelhantes para todas as variáveis ​​estudadas no início do estudo. Após o uso de CPAP, os pacientes do grupo II apresentaram melhorias mais significativas (p <0,05) para a qualidade do sono e sonolência diurna. O tempo gasto com atividades físicas não mudou. Os dados espirométricos estavam na faixa normal no início do estudo. Apenas a variável FEF 25% -75% foi significativamente aumentada (p <0,05) no grupo II. ****Conclusões:**** A terapia com CPAP por 1 semana, com pressão ideal, melhora a sonolência diurna e a qualidade do sono, melhora a função pulmonar, mas não altera o tempo médio gasto com atividades físicas.

Referências: 1.DEEGAN PC, MCNICHOLAS WT. Pathophysiology of obstructive sleep apnoea. Eur Respir J. 1995;8(7):1161-78.
2.BERRY RB, BUDHIRAJA R, GOTTLIEB DJ, GOZAL D, IBER C, KAPUR VK, et al.; American

Academy of Sleep Medicine. Rules for scoring respiratory events in sleep: update of the 2007 AASM Manual for the Scoring of Sleep and Associated Events. Deliberations of the Sleep Apnea Definitions Task Force of the American Academy of Sleep Medicine. J Clin Sleep Med. 2012;8(5):597-619.

3.BALDWIN CM, GRIFFITH KA, NIETO FJ, et al. The association of sleep-disordered breathing and sleep symptoms with quality of life in the Sleep Heart Health Study. Sleep. 2001;24(1):96-105.

4.OSMAN AM, CARTER SG, CARBERRY JC, ECKERT DJ. Obstructive sleep apnea: current perspectives. Nat Sci Sleep. 2018; 10:21-34.

5.TURNBULL CD, WANG SH, MANUEL AR, KEENAN BT, MCINTYRE AG, SCHWAB RJ, STRADLING JR. Relationships between MRI fat distributions and sleep apnea and obesity hypoventilation syndrome in very obese patients. Sleep Breath. 2018;22(3):673-681.

6.KADITIS AG, ALONSO ALVAREZ ML, BOUDEWYNS A, ALEXOPOULOS EI, ERSU R, JOOSTEN K, LARRAMONA H, MIANO S, NARANG I, TRANG H, TSAOISSOGLOU M, VANDENBUSSCHE N, VILLA MP, VAN WAARDENBURG D, WEBER S, VERHULST S. Obstructive sleep disordered breathing in 2- to 18-year-old children: diagnosis and management. Eur Respir J. 2016;47(1):69-94.

7.YOUNG T; PEPPARD, P E; GOTTLIEB, D J. Epidemiology of obstructive sleep apnea: a population health perspective. Am J Respir Crit Care Med. 2002;165(9):1217-39.

8.PEPPARD PE, YOUNG T, BARNET JH, PALTA M, HAGEN EW, HLA KM. Increased prevalence of sleep-disordered breathing in adults. Am J Epidemiol. 2013;177(9):1006-14.

9.HU X, FAN J, CHEN S, YIN Y, ZRENNER B. The role of continuous positive airway pressure in blood pressure control for patients with obstructive sleep apnea and hypertension: a meta-analysis of randomized controlled trials. J Clin Hypertens (Greenwich). 2015; 17(3):215-22.

10.HOYOS CM, KILLICK R, YEE BJ, PHILLIPS CL, GRUNSTEIN RR, LIU PY. Cardiometabolic changes after continuous positive airway pressure for obstructive sleep apnoea: a randomised sham-controlled study. Thorax. 2012;67(12):1081-9.

11.QUAN SF, BUDHIRAJA R, CLARKE DP, GOODWIN JL, GOTTLIEB DJ, NICHOLS DA, SIMON RD, SMITH TW, WALSH JK, KUSHIDA CA. Impact of treatment with continuous positive airway pressure (CPAP) on weight in obstructive sleep apnea. J Clin Sleep Med. 2013;9(10):989-93.

12.MCEVOY RD, ANTIC NA, HEELEY E, et al., SAVE Investigators and Coordinators. CPAP for prevention of cardiovascular events in obstructive sleep apnea. N Engl J Med. 2016; 375(10):919-31.

13.PEKER Y, GLANTZ H, EULENBURG C, et al. Effect of positive airway pressure on cardiovascular outcomes in coronary artery disease patients with nonsleepy obstructive sleep apnea: the RICCADSA randomized controlled trial. Am J Respir Crit Care Med. 2016;194:613-20.

14.BATOOL-ANWAR S, GOODWIN JL, DRESCHER AA, BALDWIN CM, SIMON RD, SMITH TW, QUAN SF. Impact of CPAP on activity patterns and diet in patients with obstructive sleep apnea (OSA). J Clin Sleep Med. 2014;10(5):465-72.

15.MATSUDO S, ARAUJO T, MATSUDO V, ANDRADE D, ANDRADE E, OLIVEIRA LC, BRAGGION G. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil/ International physical activity questionnaire (IPAQ): study of validity and reliability in Brazil. Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde. 2001; 6(2): 5-18. [Article in Portuguese]

16.JOHNS MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. Sleep. 1991;14(6):540-5.

17.BUYASSE DJ, REYNOLDS CF 3RD, MONK TH, BERMAN SR, KUPFER DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Res. 1989; 28(2):193-213.

18.MALLOZI MC, ROZOV T. [Laboratorial tests in pulmonary diseases]. J. Pediatr (Rio J). 1998; 74 sup 1: S125-32. [Article in Portuguese]

19. BERTOLAZI AN, FAGONDES SC, HOFF LS, DARTORA EG, SILVA MIC, BARBA MEF, et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh sleep quality index. *Sleep Med.* 2011;12(1):70-5.
20. MARTIN SE, MATHUR R, MARSHALL I, DOUGLAS NJ. The effect of age, sex, obesity and posture on upper airway size. *Eur Respir J.* 1997;10(9):2087-90.
21. BIXLER EO, VGONTZAS AN, TEN HAVE TT, TYSON K, KALES A. Effects of age on sleep apnea in men. I. Prevalence and severity. *Am J Respir Crit Care Med.* 1998;157(1):144-8.
22. BIXLER EO, VGONTZAS AN, LIN H, HAVE TT, REIN J, VELA-BUENO A, ET AL. Prevalence of sleep-disordered breathing in women - effects of gender. *Am J Respir Crit Care Med.* 2001; 163(3Pt 1):608-613.
23. DEMPSEY JA, XIE A, PATZ DS, WANG D. Physiology in Medicine: Obstructive sleep apnea pathogenesis and treatment - considerations beyond airway anatomy. *J Appl Physiol* (1985). 2014; 116(1):3-12.
24. BRANDÃO GS, CAMELIER FWR, SAMPAIO AAC, BRANDÃO GS, SILVA AS, GOMES GSBF, DONNER CF, OLIVEIRA LVF, CAMELIER AA. Association of sleep quality with excessive daytime somnolence and quality of life of elderlies of community. *Multidiscip Respir Med.* 2018; 13:8.
25. BATOOL-ANWAR S, GOODWIN JL, KUSHIDA CA, WALSH JA, SIMON RD, NICHOLS DA, QUAN SF. Impact of continuous positive airway pressure (CPAP) on quality of life in patients with obstructive sleep apnea (OSA). *J Sleep Res.* 2016; 25(6): 731-738.
26. QUEIROZ DLC, YUI MS, BRAGA AA, COELHO ML, KÜPPER DS, SANDER HH, ALMEIDA LA, FERNANDES RMF, ECKEL AL, VALERA FCP. Adherence of obstructive sleep apnea syndrome patients to continuous positive airway pressure in a public service. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2014; 80(2):126-130.
27. ZHAO YY, WANG R, GLEASON KJ, LEWIS EF, QUAN SF, TOTH CM, MORRICAL M, RUESCHMAN M, WENG J, WARE JH, MITTLEMAN MA, REDLINE S; BestAIR Investigators. Effect of Continuous Positive Airway Pressure Treatment on Health-Related Quality of Life and Sleepiness in High Cardiovascular Risk Individuals With Sleep Apnea: Best Apnea Interventions for Research (BestAIR) Trial. *Sleep.* 2017; 40(4).
28. WEST SD, KOHLER M, NICOLL DJ, STRADLING JR. The effect of continuous positive airway pressure treatment on physical activity in patients with obstructive sleep apnoea: a randomized controlled trial. *Sleep Med.* 2009;10(9):1056-8.

Nome do Orientador: SILKE ANNA THERESA WEBER

E-mail do Orientador: silke@fmb.unesp.br

A ATIVIDADE FÍSICA COMO FATOR PROTETOR À INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8140160

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Isadora Silva CorreiaCORREIA, I.S.¹; MORAES JÚNIOR, A.C.²; RIBEIRO, C.J.F.³; BORGES, R.S.⁴; BORBA R.V.⁵; PINTO, R.M.⁶**Todos os Autores**

Isadora Silva Correia | isadora.sc@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Renner Santos Borges | renner_tt@yahoo.com.br | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Caio José Faleiro Ribeiro | caiojosefaleiroribeiro@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Ronan Vieira Borba | ronanborba51@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Adalberto Carmo de Moraes Júnior | adalbertomoraesjr@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Renata Machado Pinto

Resumo:

INTRODUÇÃO: Com o processo de envelhecimento, o trato urinário inferior feminino apresenta alterações funcionais e fisiológicas que resultam em diminuição da força de contração dos músculos do assoalho pélvico, o que pode provocar perda involuntária de urina. É nesse contexto que estudos apontam atividades físicas de grande esforço como facilitadores ao aparecimento dessas incontinências. No entanto, a atividade física pode trazer muitos benefícios a vida de todas as pessoas nas esferas física, social e emocional. Nesse sentido, a atividade física pode também se tornar uma aliada de mulheres com incontinência urinária (IU). **OBJETIVOS:** Correlacionar a prática de atividade física e a incontinência urinária feminina, avaliando assim sua importância sobre a afecção urinária. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática de artigos indexados na base de dados Scielo, usando dos descritores "Atividade física" e "Incontinência urinária". Utilizou-se como critério de exclusão, artigos que não estivessem em português e com erros metodológicos, restando assim sete artigos que foram lidos na íntegra e selecionados. **RESULTADOS:** Dos sete artigos levantados, dois identificaram a prática de atividade física como fator de risco para IU predominando a perda urinária durante a prática, sendo de 75% em 58 mulheres e 37,5% de 32 mulheres, respectivamente, nestes dois estudos. Um estudo entrevistou 291 mulheres e estabeleceu alteração de peso, constipação intestinal ou hipertensão arterial como fatores de risco, excluindo a prática de atividade física como fator de risco. Em três estudos não ficou estabelecido que a prática de atividade física é fator de risco para IU. Seus autores sugerem mais estudos sobre o tema. Em um estudo com 37 mulheres entrevistadas com e sem IU, foi identificado melhora significativa na percepção de saúde, com impacto positivo sobre a IU nas participantes de atividades físicas. **CONCLUSÃO:** Dentre os artigos supracitados há aqueles que apontam a prática de atividades físicas como fator de proteção para IU e aqueles que apontam como fator de risco. Logo, por existir divergências na literatura específica, a análise torna-se inconclusiva. Em contrapartida, a

maior parte dos estudos apontam o desenvolvimento do assoalho pélvico por meio de exercícios especializados como sendo um fator protetivo para IU.

Referências: ALMEIDA, Priscilla Pereira de; MACHADO, Lívia Raquel Gomes. A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de jump. *Fisioter. mov.*, Curitiba, v. 25, n. 1, p. 55-65 Mar, 2012.

CAETANO, Aletha Silva et al. Influência da atividade física na qualidade de vida e auto-imagem de mulheres incontinentes. *Rev Bras Med Esporte*, Niterói, v. 15, n. 2, p. 93-97, Apr, 2009.

HIGA, Rosângela; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Fatores associados com a incontinência urinária na mulher. *Rev. bras. enferm.* Brasília, v. 58, n. 4, p. 422-428, Aug, 2005.

OLIVEIRA, Emerson et al. Avaliação dos fatores relacionados à ocorrência da incontinência urinária feminina. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 56, n. 6, p. 688-690, 2010.

SANTOS, Estelamares Silva dos et al. Incontinência urinária entre estudantes de educação física. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 307-312, June, 2009.

VIRTUOSO, Janeisa F.; BALBÉ, Giovane; DIAS, Roger G.; MAZO, Giovana Z. Sintomas de incontinência urinária em idosos praticantes de atividade física regular. *Fit. Perf J. fisioter.*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 5, p. 366-371, Set-Out, 2009.

VIRTUOSO, Janeisa F.; MAZO, Giovana Z.; MENEZES, Enaiane C. Incontinência urinária e função muscular perineal em idosas praticantes e não-praticantes de atividade física regular. *Rev. bras. fisioter.*, São Carlos, v. 15, n. 4, p. 310-317, Aug, 2011.

Nome do Orientador: Renata Machado Pinto

E-mail do Orientador: drarenatamachado@gmail.com

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR CATARATA E OUTRAS DOENÇAS DO CRISTALINO NO PERÍODO DE 2010 A 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 1506720

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Jhefferson Einstein Rodrigues RezendeREZENDE, J.E.R.¹; LOUSEK, N.F.¹; LOUSEK, J.F.²; RODRIGUES, F.W.³**Todos os Autores**

Jhefferson Einstein Rodrigues Rezende | jhefferson_einstein@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Nathália Ferreira Lousek | nathalialousek@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Jordanna Ferreira Lousek | jordannalousek@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Francisco Wellington Rodrigues

Resumo:

INTRODUÇÃO: A catarata é a opacificação do cristalino por desnaturação das proteínas que o constituem, resultando em redução da acuidade visual e até cegueira. É uma doença ocular muito prevalente e associada a idade avançada (>65 anos). O diagnóstico é clínico e a correção é cirúrgica por meio de duas técnicas principais (extração extracapsular e facoemulsificação) mediante caráter eletivo ou de urgência. **OBJETIVOS:** Analisar as notificações de internação hospitalar por catarata e outras doenças do cristalino no período de 2010 a 2018 no Brasil, com enfoque em Goiás, avaliando faixa etária, ano e caráter da internação. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, com o uso de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A pesquisa analisou os dados de Morbidade Hospitalar do SUS por local de internação pelo DATASUS. Buscou-se por internações hospitalares por catarata e outras doenças do cristalino no Brasil e em Goiás no período de 2010 a 2018, com enfoque no ano de internação, caráter desta e faixa etária. **RESULTADOS:** No período de 2010 a 2018, foram internados 428.851 pessoas por catarata e outros transtornos do cristalino, desses aproximadamente 6% foram registrados na região centro-oeste. Nesse período, Goiás apresentou períodos de oscilação, com o maior número absoluto de internações registrado em 2014 (621). Dentre as internações registradas no centro-oeste, 91% foram de caráter eletivo e 9% com caráter de urgência. Em Goiás, 56,6% tiveram caráter eletivo e o 53, 4% de urgência. Neste período não foi registrado nenhum óbito por catarata e doenças do cristalino no centro-oeste. Com relação a idade, tem-se uma prevalência aumentada após os 40 anos, com destaque para a faixa etária de 70 a 79 anos: responsável por 37% no Brasil e 30% em Goiás dessas internações. **CONCLUSÃO:** A faixa etária 70 a 79 anos é a mais incidente de internações, o que corrobora com as taxas apresentadas mundialmente, demonstrando o relevante papel do envelhecimento na gênese da catarata. Dados de cirurgias eletivas e de urgência se destacam pela diferença percentual no Brasil e no estado de Goiás. Como não se trata de uma enfermidade letal, a maioria dos procedimentos cirúrgicos para catarata são eletivos, segundo os dados do Brasil como um

todo. Em Goiás, os números de cirurgias de urgência se aproximam muito do número de cirurgias eletivas, devendo isso ao polo oftalmológico existente na capital goiana, sendo referência para casos graves e de urgência.

Referências: 1.Domingues, V. et. al. Carata senil: uma revisão de literatura. Rev Med Saúde Brasília 2016; 5(1): 135-44. 2016
2.Carvalho, A. et. al. Cirurgia de catarata pela técnica de facoemulsificação: um estudo de caso. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações; 14(1): 741-748. 2016.

Nome do Orientador: Francisco Wellington Rodrigues

E-mail do Orientador: fcowr1@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA EM GOIÁS ENTRE 2008 E 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 7952647

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Jonatas Liah Ferraz

FERRAZ, J.F.1; SILVA, A. R. T.1; MARINHO, J. S. R.1; MARTINS, M. E. F.1; LIMA, J. J. F.1; RIBEIRO, T. A. G. J.1,2

Todos os AutoresJonatas Liah Ferraz | jonatasliah@gmail.com | FM-UFG
Aida Rita Tedesco e Silva | aidated@gmail.com | FM-UFG
Jéssica da Silva Rodrigues Marinho | jessicamarinho.jessy@gmail.com | PUC-GO
Julia Jordana Freitas Lima | julyajordana@gmail.com | FM-UFG
Maria Elvira Freitas Martins | mariaelvirafrmartins@gmail.com | FM-UFG**Orientador**

Taysa Alexandrino Gonsalves Jubé Ribeiro

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** A Esclerose Múltipla (EM), uma doença autoimune desmielinizante que decorre de um processo inflamatório pouco conhecido. É mais prevalente em mulheres jovens e se caracteriza pela significativa alteração da motricidade. O Brasil tem baixa prevalência de EM e a prevalência difere muito entre as regiões do país, sendo mais prevalente na região Sul. Acredita-se que isto esteja associado a fatores climáticos, ambientais, comportamentais e genéticos. ****OBJETIVOS:**** Estimar a taxa de internação (TI) geral e estratificada por sexo e faixa etária da EM em Goiás entre 2008 e 2018. ****METODOLOGIA:**** Estudo analítico, observacional, longitudinal e retrospectivo, do tipo série temporal. Dados referentes aos óbitos foram obtidos do DATASUS. Incluiu-se todos os casos de internação por EM em Goiás entre 2008-2018. Estratificou-se os dados por sexo e faixa etária e calculou-se o indicador TI por 100.000 habitantes. A tendência da TI pelo tempo foi determinada pela regressão linear segmentada (jointpoint regression), utilizando como variável dependente transformação logarítmica das TI e como variável regressora, o ano. Obteve-se variações percentuais anuais (APCs) e seus intervalos de 95% confiança (IC95%). ****RESULTADOS:**** Observou-se 521 internações por EM em Goiás em 10 anos. A taxa geral apresentou tendência decrescente durante o período (APC=-5,3; IC95%: -10;-0,4). Notou-se baixíssima taxa de internação em menores de 20 anos e idosos. Entre 20-29 anos, a TI apresentou-se estacionária, com APC estatisticamente nula. Já entre 30-39 anos, a TI apresentou-se decrescente (APC=-9,5; IC95%: -15;-4), com menor valor em 2018, igual a 0,69 por 100.000 habitantes. Em indivíduos com idade entre 40-59 anos, TI estacionária com APC estatisticamente nula. Quanto ao sexo, não observou-se diferença nas tendências. Entretanto, o sexo feminino concentrou taxas maiores durante todo o período. ****DISCUSSÃO:**** A análise estratificada pela idade revelou flutuações expressivas no número de casos registrados, especialmente entre 40-59 anos. Estes acusaram maior número de internações, com diminuição geral discreta e menor número em 2018. Entre 50-59 anos, observou-se a maior diferença entre o número de internações do começo do período e o do final. A estratificação por sexo apontou que a taxa de internação é maior em mulheres que nos homens; e o sexo feminino também apresentou maiores variações durante o período, enquanto o sexo masculino revelou certa homogeneidade. Ressalta-se que tais variações acentuadas podem refletir problemas de notificação, além do fato da EM ser mais comum em mulheres. Ademais,

essas estatísticas não acusam diretamente a incidência de EM, correlacionando-se provavelmente as exacerbações (surto) da doença. ****CONCLUSÃO:**** Observou-se no período analisado uma diminuição geral da TI por EM. As maiores taxas concentraram-se em pacientes de 40-59 anos, sendo o sexo feminino mais afetado — dados concordantes com estudos prévios. Contudo, flutuações anormais das taxas podem apontar inconsistências de notificação.

Referências: BAGGIO, Bruna Finato et al. Perfil epidemiológico de indivíduos com Esclerose Múltipla de uma associação de referência. Revista Neurociências, v. 19, n. 3, p. 458-461, 2011.
RIBEIRO, Taysa Alexandrino Gonsalves Jube et al. Prevalence of multiple sclerosis in Goiânia, Goiás, Brazil. Arquivos de neuro-psiquiatria, v. 77, n. 5, p. 352-356, 2019.

Nome do Orientador: Taysa Alexandrino Gonsalves Jubé Ribeiro
E-mail do Orientador: tagjr@uol.com.br

DIFTERIA NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA E OBSTÁCULOS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4988231

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Júlia Cândido Carvalho

CARVALHO, J.C.¹; RODRIGUES, B.Y.M.¹; NASCIMENTO, A.C.E.¹; VIEIRA, C.G.¹; JULIÃO, K.M.¹; FREITAS, A.A.². 1- Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis-GO, Brasil 2- Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis-GO, Brasil

Todos os Autores

Júlia Cândido Carvalho | juliac_carvalho@hotmail.com | UniEvangélica
Karoline Mariane Julião | karolinne.mariane@gmail.com | UniEvangélica
Bianca Yohana Machado Rodrigues | biancarodrigues@hotmail.com | UniEvangélica
Camila Gomes Vieira | caamilagv@gmail.com | UniEvangélica
Ana Claudia Elias Nascimento | anaclaudiaelias12@gmail.com | UniEvangélica

Orientador

Aline de Araújo Freitas

Resumo:

****INTRODUÇÃO**:** A Difteria é uma doença imunoprevenível em que o agente etiológico, *Corynebacterium diphtheriae*, coloniza vias respiratórias e pele. Sua toxina faz do hospedeiro o principal reservatório e disseminador da bactéria por tosse e gotículas de secreções respiratórias. Como a vacinação é a principal medida de prevenção, o não uso da imunização disponível no Sistema Único de Saúde é motivo de preocupação, devido ao grande impacto epidemiológico. ****OBJETIVO**:** Fazer um levantamento epidemiológico dos índices de difteria no Brasil, relacionando fatores de risco para o aumento da incidência da doença. ****METODOLOGIA**:** Os dados foram coletados no site do departamento de informática do SUS (DATASUS) e do Ministério da Saúde, correlacionando-os com artigos coletados nas bases de dados: PUBMED e Google Acadêmico, publicados entre os anos de 2012 e 2018. ****RESULTADOS**:** O histórico epidemiológico de difteria no Brasil era bastante promissor desde a aplicação da imunização na década de 90 com a tetravalente alcançando uma cobertura vacinal de 65,6%. Esse progresso continuou por mais 10 anos e a incidência de casos reduziu para 0,03/100 mil habitantes. No entanto, segundo dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), no ano de 2015 foram notificados 101 casos suspeitos de difteria no país, sendo que as regiões Nordeste e Sudeste apresentaram a maior porcentagem com 48,5% e 25,7% respectivamente. Desses, 13,9% foram confirmados e os maiores índices abrangiam Rio de Janeiro com 40%, Acre 33,3% e Pernambuco 28,9%. Uma vez que a imunidade conferida pela vacina diminui gradualmente entre 5 e 10 anos de idade, a partir dessa faixa etária os índices de notificação da doença começaram a aumentar. Houve uma pequena redução de casos confirmados no ano de 2016 com 4 casos, um em cada região brasileira com exceção do sudeste. Um alerta maior deve ser levado em consideração com os dados de 2017 em que 5 casos foram confirmados sendo que um deles ocorreu no Acre, estado que faz fronteira com a Venezuela, país em surto de difteria de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, o que seria uma preocupação quanto a introdução de casos importados no Brasil. Outro fator que potencializa o problema é a cobertura vacinal muito baixa da região, com 67% no Acre em 2018 enquanto que em meados de 2019, a cobertura vacinal foi de 49%. Um dos grandes desafios da imunização é a falta de informação, fato que atinge todas as classes sociais. A confiabilidade na

efetividade da vacina ainda é baixa, para isso o Governo instituiu a obrigatoriedade do cartão de vacinação infantil como completo para garantir o acesso ao programa Bolsa Família, que motiva inúmeras famílias a completar o calendário vacinal das crianças. ****CONCLUSÃO:**** A cobertura vacinal é o principal método de erradicação da difteria, no entanto, como o Brasil é um país complexo, tanto em extensão quanto em desigualdade, atingir seu ideal torna-se um grande desafio. Consequentemente, os estados mais pobres são os que apresentam maior prevalência das doenças imunopreveníveis da infância, dentre elas, a difteria. Faz-se necessário, portanto, além do fornecimento de informações sobre os benefícios da vacinação, traçar outras estratégias que possam ajudar no cumprimento de seu calendário, a fim de manter o Brasil livre da difteria.

Referências: ABUD, Simone Mourão. Análise do preenchimento dos dados de imunização da caderneta de saúde da criança. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 16, p. 61-67, 2014
CAVALCANTI, Marília Abrantes Fernandes. Aspectos Intervenientes da criança, da família e dos serviços de saúde na imunização infantil. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, v. 15, p. 31-37, 2015

DE FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier et al. Cobertura vacinal e mortalidade infantil em Campina Grande, PB, Brasil. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 62, p. 258-264, 2009

_____. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações de Saúde, Indicadores de Saúde e Pactuações: banco de dados. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?idb2010/d0102.def>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Sistema de informações sobre difteria. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/difteria>>. Acesso em: 17 jul. 2019.

RODRIGUES, Nara Ohana Beserra. Vacinas e doenças imunopreveníveis em pediatria: avanços e desafios na promoção da saúde. 2018. 29 f. Trabalho de Conclusão de Residência Médica (Residência Médica em Pediatria) – Hospital Geral de Fortaleza, Fortaleza, 2018

SANTOS, Leiliane Bezerra. Percepção das mães quanto a importância da imunização infantil. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 12, p. 622-626, 2011

Nome do Orientador: Aline de Araújo Freitas

E-mail do Orientador: alinefreitas2@gmail.com

ÓBITOS CAUSADOS POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS EM GOIÁS NO ANO 2017: A INFLUÊNCIA QUE O SEXO TEM NESSES INDICADORES.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 1557834

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Lucas Luis Lacerda

LACERDA, L.L.1; PAULA, N.F.1; SILVA, G.V.1; ESPÍNDOLA, T.O.1; COELHO, G.R.1; FILHO, W.A.S.2;

Todos os Autores

Lucas Luis Lacerda | lacerdalucasluis@gmail.com | Universidade de Rio Verde-Campus Aparecida de Goiânia
Guilherme Vaz Silva | guilhermevaz99@live.com | Universidade de Rio Verde-Campus Aparecida de Goiânia
Nathalia Faria de Paula | nathyfaria_@hotmail.com | Universidade de Rio Verde-Campus Aparecida de Goiânia
Thiago de Oliveira Espíndola | | Universidade de Rio Verde-Campus Aparecida de Goiânia
Giovana Rodrigues Coelho | | Universidade de Rio Verde-Campus Aparecida de Goiânia

Orientador

Wilton Adriano da Silva Filho

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** As Doenças Cardiovasculares (DCV) são, atualmente, a maior causa de mortes no mundo.¹ Dentre os principais fatores de risco cardiovascular, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa o agravamento de maior relevância, fazendo-se necessárias ações de saúde visando minimizar os fatores de impacto que são determinantes na saúde da população.² A prevalência global de hipertensão arterial foi de 22%, em 2014, em adultos com idade igual ou superior a 18 anos.³ A HAS é caracterizada pela elevação dos níveis pressóricos para ≥ 140 e/ou ≥ 90 mmHg, na qual a condição clínica pode ser causada por vários motivos, podendo ser agravada por outros fatores de risco como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose, diabetes mellito (DM), além de fatores modificáveis, determinantes socioeconômicos e acesso inadequado aos cuidados de saúde.⁴ Diversos estudos apontam para a influência do sexo no surgimento de doenças hipertensivas. Essas doenças hipertensivas foram divididas em Hipertensão essencial; Doença cardíaca hipertensiva; Doença renal hipertensiva; Doença cardíaca e renal hipertensiva segundo o levantamento feito pelo Departamento de Informática do SUS.⁵ ****OBJETIVOS:** Apresentar e analisar a incidência de óbitos causados por doenças hipertensivas na população do Estado de Goiás no ano de 2017 associando ao sexo. ****MÉTODO:** Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, no qual os dados foram obtidos por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), subcategoria Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e selecionado o indicador de mortalidade por local de internação no ano de 2017 em Goiás. Considerou-se as variáveis sexo e número de óbitos. ****RESULTADO/DISCUSSÃO:** Foram levantados na análise do DATASUS, no período de 2017, 1516 mortes por doenças hipertensivas no estado de Goiás, sendo 774 (51%) os óbitos para o sexo masculino, e 741 (49%) para o sexo feminino. Do total, doença hipertensiva essencial foi responsável pela maioria dos óbitos registrados, compreendendo 738 mortes (48,68%). Destas 384 (52,03%) eram do sexo masculino e 353 (47,83%) do sexo feminino. Em seguida, doença cardíaca hipertensiva representou 562 mortes (37,07%), compreendendo 279 (49,64%) do sexo masculino e 283 (50,35%) do sexo feminino.

Doença renal hipertensiva provocou 150 mortes (9,89%). Destas, 82 (54,66%) foram do sexo masculino e 68 do sexo feminino (45,34%). Doença cardiaca e renal hipertensiva simultâneas, representaram o menor número de óbitos, 66 do total (43,54%). Destes, 29 mortes do sexo masculino (43,94%) e 37 mortes do sexo feminino (56,06%). Comparando o número de óbitos do período estudado, não foram observadas diferenças significativas entre os sexos, nas mortes causadas por Doença Cardiaca Hipertensiva. Nos óbitos por Doença Hipertensiva Essencial, as mortes no sexo masculino se sobrepõem em 4% diante do sexo oposto. Na doença Renal Hipertensiva, os óbitos no sexo masculino foram de aproximadamente 10% a mais que no sexo feminino. Em contrapartida, as doenças cardiaca e renal hipertensiva juntas, mataram 12% de mulheres a mais que homens. ****CONCLUSÃO:**** Os óbitos por doença hipertensiva em Goiás são maiores nos homens do que nas mulheres. Tal fato pode ser explicado por este sexo estar mais associado aos fatores de risco para apresentação da doença.

Referências: 1. World Health Organization (WHO). Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control. Mendis S, Puska P, Norrving B editors. Geneva: World Health Organization; 2011. >

https://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/en/

2. Andrade SS, Rizzato S, Scalioni A, Landmann C, Malta DC. Self-reported hypertension prevalence in the Brazilian population: analysis of the National Health Survey, 2013. Epidemiol Serv Saúde. 2015, v.24, n.2, p.297-304.) > http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222015000200297&script=sci_abstract

3. World Health Organization (WHO). Global status report on noncommunicable diseases. Geneva; 2014.) > [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=HbQXDAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR2&dq=World+Health+Organization+\(WHO\).+Global+status+report+on+noncommunicable+diseases.+Geneva%3B+2014.\)&ots=PbtzliU7zD&sig=G-V33j-zy2Y35AKAuO4-7J_9kHs#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=HbQXDAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR2&dq=World+Health+Organization+(WHO).+Global+status+report+on+noncommunicable+diseases.+Geneva%3B+2014.)&ots=PbtzliU7zD&sig=G-V33j-zy2Y35AKAuO4-7J_9kHs#v=onepage&q&f=false)

4. Malachias MV, Souza WK, Plavnik FL, Rodrigues CI, Brandão AA, Neves MF, et al; Sociedade Brasileira de Cardiologia. 7a Diretriz Brasileira de hipertensão arterial. Arq Bras Cardiol. 2016, v.107, n.3(supl3), p.1-83.) >

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2016004800002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

5. Departamento de informática do SUS (DATASUS). Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10go.def>. Acesso em 01/07/2019.

Nome do Orientador: Wilton Adriano da Silva Filho

E-mail do Orientador: wilton.ad@hotmail.com

CAUSAS DE ÓBITO DE PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES) NO PERÍODO DE 2008 A 2017 NA REGIÃO CENTRO-OESTE

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8846128

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Lucca Lopes MartinsMARTINS, L.L.¹; PIDDE, A.G.¹; NETO, J.G.P.¹; ABREU, T.M.¹; SANTANA, V.S.¹; BARBOSA, V.S.².**Todos os Autores**

Lucca Lopes Martins | lucca.lm@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil

Arthur Gomes Pidde | arthurgo.pidde@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil

Jaime Garcia Pereira Neto | jaimeneto03@live.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil

Thiago Martins de Abreu | thiago.abr3@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil

Vinicius Sousa Santana | santanav.150@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil

Orientador

Vitalina de Souza Barbosa

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **De acometimento multissistêmico e etiologia indefinida, o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica que se caracteriza pela afecção de órgãos por intermédio de auto-anticorpos dirigidos. Sua predisposição concerne a fatores genéticos e ambientais, que atingem o controle imunorregulatório, e resultam na lesão tissular. Sua expressão clínica exterioriza-se de forma plural, gerando mazelas físicas e psíquicas e torna-se imprescindível seu tratamento, que em casos mais graves e de concomitância a outras doenças leva o paciente ao óbito. (FREIRE, 2011). ****OBJETIVOS:** **Identificar e analisar as causas de óbitos de pacientes com LES na região Centro-Oeste do Brasil no período de 2008 a 2017. ****METODOLOGIA:** **Trata-se de um estudo ecológico exploratório de uma série cronológica com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datapus) sendo o banco de dados preparado com o programa TabWinⓇ. ****RESULTADOS:** **De acordo com os dados obtidos, ocorreram 862 óbitos. 366(42%) em Goiás, 195(22%) no Distrito Federal, 162(18%) no Mato Grosso e 139(16%) no Mato Grosso do Sul. Do total de óbitos, 768(89%) eram do sexo feminino e 94(11%) eram do sexo masculino. Referente à raça, 432(50%) eram pardas, 301(34%) brancas, 77(8%) preta, 43(5%) não tiveram registro de raça, 5(0,5%) eram indígenas e 4(0,5%) amarela. Referente à Faixa Etária, 187(21%) ocorreram de 30 a 39 anos, 177(20%) de 20 a 29 anos, 176(20%) de 40 a 49 anos, 122(14%) de 50 a 59 anos, 78(9%) de 60 a 69 anos, 63(7%) de 15 a 19 anos, 25(2%) de 70 a 79 anos, 19(2,2%) de 10 a 14 anos, 9(1%) de 80 anos e mais, 5(0,6%) de 5 a 9 anos e 1(0,2%) de 1 a 4 anos. Dentre as causas de morte desses pacientes, 807(93%) foram por doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo; 16(1,8%) por Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais; 8(0,9%) por doenças infecciosas e parasitárias; 8(0,9%) por doenças do aparelho respiratório; 7(0,9%) por doenças da pele e do tecido subcutâneo; 4(0,5%) por doenças do aparelho circulatório; 4(0,5%) por doenças do aparelho geniturinário; 2(0,2%) por doenças do aparelho digestivo; 1(0,1%) por neoplasias (tumores), 1(0,1%) por doenças do sangue; 1(0,1%) por doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; 1(0,1%) por doenças do sistema nervoso; 1(0,1%) por

doenças na gravidez, parto e puerpério e 1(0,1%) por causas externas de morbidade e mortalidade. ****CONCLUSÃO:** **Constata-se que o LES é uma doença que, se não tratada corretamente, pode levar a óbito, sendo que dispõe aptidão por mulheres jovens, aproximadamente 30 anos, em relação à homens (10:1), e as principais causas de óbito na região do Centro-Oeste foram o LES propriamente dito, ou seja, doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, que representaram 93% dos casos, seguido por sinais e sintomas anormais de exames, doenças infecciosas e parasitárias, do aparelho respiratório, do tecido cutâneo ou subcutâneo, do sistema circulatório, do geniturinário, do digestivo, por neoplasias, doenças hematológicas, endócrinas, do sistema nervoso, por complicações na gravidez, parto ou puerpério e, por fim, por causas externas. Deve-se levar em consideração a elevada taxa de subnotificação do país, que possui uma média de 12% (COSTI et al., 2017). Essa doença merece mais atenção no Centro-Oeste, pois essa região possui a maior taxa de mortalidade por cem mil habitantes no Brasil (6,44) (COSTI et al., 2017).

Referências: ARAÚJO, Adriana Dias; TRAVERSO-YÉPEZ, Martha Azucena. Expressões e sentidos do lúpus eritematoso sistêmico (LES). Estudos de Psicologia, v. 12, n. 2, p. 119-127, 2007.

COSTI, Luisa Ribeiro et al. Mortalidade por lúpus eritematoso sistêmico no Brasil: avaliação das causas de acordo com o banco de dados de saúde do governo. Revista Brasileira de Reumatologia, v. 57, n. 6, p. 574-582, 2017.

SATO, Emília Inoue et al. Consenso brasileiro para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico (LES). Rev Bras Reumatol, v. 42, n. 6, p. 362-70, 2002.

FREIRE, Eutília Andrade Medeiros; SOUTO, Laís Medeiros; CICONELLI, Rozana Mesquita. Medidas de avaliação em lúpus eritematoso sistêmico. Revista Brasileira de Reumatologia, 2011.

Nome do Orientador: Vitalina de Souza Barbosa

E-mail do Orientador: vitalina.barbosa@gmail.com

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM): UM COMPARATIVO ENTRE OS ANOS DE 2003 E 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 3776053

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Luis Henrique CandiniCANDINI, L.H.¹; CHAVES, V.B.¹; VAZ, L.P.¹; SOBRINHO, D.B.S.¹; CARNEIRO, T.P.¹; AQUINO, E.C.².**Todos os Autores**Luis Henrique Candini | lhucandini@gmail.com | UFG
Vinícius Barros Chaves | vinicius_bc@outlook.com | UFG
Livia Pereira do Vaz | liviadovaz@gmail.com | UFG
Thierry Pereira Carneiro | thierrycarneiro@hotmail.com | UFG
Deny Bruce de Sousa Sobrinho | deny.bruce.s.s@gmail.com | UFG**Orientador**

Érika Carvalho de Aquino

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma necrose miocárdica causada por isquemia prolongada. Guarda relação com hábitos de vida (como tabagismo, má alimentação e sedentarismo) e com determinadas doenças (como diabetes e hipertensão), além de apresentar maior incidência em idosos e em pessoas do sexo masculino. O IAM é a causa de morte isolada mais comum dentro do grande grupo de doenças cardiovasculares, que constituem, atualmente, as principais causas de morte em homens e mulheres no Brasil, o que evidencia a relevância de demonstrar a distribuição espacial, para que medidas sejam tomadas mais eficientemente.

****OBJETIVOS:** **Este trabalho visa descrever a distribuição espacial de óbitos por IAM no Brasil nos anos de 2003 e 2017, comparando as unidades federativas brasileiras.

****METODOLOGIA:** **Trata-se de um estudo ecológico das unidades federativas brasileiras comparando os anos de 2003 e 2017. As taxas foram calculadas a partir do quociente do número de óbitos pela população total, seguido pela multiplicação por 10 mil habitantes. Para a coleta de dados utilizou-se o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e a População Residente Estimada para o Tribunal de Contas da União, ambos disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Tanto a tabulação quanto os cálculos foram realizados no programa Excel.

****RESULTADOS:** **Em 2003, quando o país apresentava uma população total de 176.871.437 habitantes, foram notificados 62.729 óbitos por IAM em território nacional, sendo São Paulo (SP) a unidade federativa com mais registros, com 18.244 óbitos, seguida por Rio de Janeiro (RJ) e Minas Gerais (MG), com, respectivamente, 7.972 e 5.550. As taxas variaram entre 0,93 óbitos/10.000hab, encontrada no estado do Amazonas (AM) e 5,36 óbitos/10.000hab, encontrada no estado do RJ. Já em 2017, com uma população brasileira estimada em 207.660.929 habitantes, registraram-se 92.657 óbitos por IAM no Brasil. As unidades federativas com maior incidência foram as mesmas, porém com 23.138 óbitos em SP, 10.458 no RJ e 6.854 em MG. Enquanto a menor taxa, novamente no estado do AM, foi de 1,79 óbitos/10.000hab, a maior foi no RJ, 6,26 óbitos/10.000hab. No período observado, a taxa média variou de 2,77 para 4,10 óbitos por 10.000 habitantes.

****CONCLUSÃO:** **Frente aos aspectos observados, demonstrou-se que o número total de mortes por IAM no Brasil no ano de 2017 em relação ao ano de 2003 aumentou em 47,71%, embora o crescimento populacional tenha sido de 17,40% no período, causando, assim, o aumento encontrado no coeficiente geral de mortalidade. Além disso, observou-se mudança nos estados com maior taxa de mortalidade, embora, em questão de

número absoluto de óbitos, os estados mais populosos continuaram à frente. Os achados podem ser parcialmente explicados pelo aumento da expectativa de vida e por mudança de hábitos de vida, o que elevou o número de pessoas com fatores de risco para IAM. Merece destaque, ainda, a redução do subdiagnóstico - especialmente nos estados com população mais carente - e os obstáculos a uma melhor assistência à saúde, sobretudo a obesos, diabéticos e hipertensos. Assim, é fundamental melhoria no tempo e qualidade do atendimento de pacientes que apresentem IAM, bem como o desenvolvimento de programas de educação e saúde que incentivem mudanças nos hábitos de vida, melhor controle de fatores de risco, e acompanhamento efetivo de pacientes em risco nas atenções primária e secundária.

Referências: BAENA, C. P. et al. Tendência de mortalidade por infarto agudo do miocárdio em Curitiba (PR) no período de 1998 a 2009. Arq. Bras. Cardiol. São Paulo, v. 98, n. 3, p. 211-217, 2012.
COELHO, L. M.; RESENDE, E. S. Perfil dos pacientes com infarto do miocárdio, em um hospital universitário. Rev Med Minas Gerais, v. 20, n. 3, p. 323-328, 2010.
DAVIES, M. J. The pathophysiology of acute coronary syndromes. Heart, v. 83, n. 3, p. 361-366, 2000.
MANSUR, A. P.; FAVARATO, D. Mortalidade por Doenças Cardiovasculares no Brasil e na Região Metropolitana de São Paulo: Atualização 2011. Arq Bras Cardiol. São Paulo, v. 99, n. 2, p. 755-761, 2012.
RYAN, T. J. et al. American College of Cardiology/American Heart Association Task Force Report. 1999 update: guidelines for the management of patients with acute myocardial infarction. Guideline. J Am Coll Cardiol, v. 34, n. 3, p. 890-911, 1999.
DOS SANTOS, J. et al. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas: análise do efeito da idade-período-coorte. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23 n.5, p. 1621-1634, 2018.

Nome do Orientador: Érika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: acaquino@hotmail.com

ANÁLISE E COMPARAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE RAÇA/COR E O NÚMERO DE ÓBITOS POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NAS REGIÕES CENTRO-OESTE E NORDESTE, NO ANO DE 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6922330

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Mateus Teodoro SequeiraSEQUEIRA, M.T.¹; DA SILVA, M.S.V.; BORBA, R.V.; REIS, G.B.B.; PIDDE, A.G.; NETO, A.A.**Todos os Autores**

Mateus Teodoro Sequeira | mateus.sequeira@hotmail.com | FMUFG

Ronan Vieira Borba | ronanborba51@hotmail.com | FMUFG

Gabriel Baeta Branquinho Reis | gbaetabr@gmail.com | FMUFG

Arthur Gomes Pidde | arthurgo.pidde@gmail.com | FMUFG

Murilo Souza Vieira da Silva | murilo.souza.vieira@gmail.com | FMUFG

Orientador

Abrahão Afiune Neto

Resumo:

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morte em mulheres e homens no Brasil. São responsáveis por cerca de 20% de todas as mortes em indivíduos acima de 30 anos. Segundo o Ministério da Saúde as doenças isquêmicas do coração (DIC) foram responsáveis pela maioria das mortes seguida pelas doenças cerebrovasculares. Diversos estudos apontam para a influência de aspectos étnicos no surgimento de doenças cardiovasculares, apontam também uma diferenciação estatística quando aspectos sociodemográficos de diferentes regiões são analisados.

Objetivos: Analisar e comparar a relação entre raça/cor e o número de óbitos por doenças do aparelho circulatório nas regiões centro-oeste e nordeste, no ano de 2017.

Metodologia: A análise em questão utilizou-se de dados e informações coletadas da plataforma DATASUS, estatísticas do IBGE e também de uma pesquisa bibliográfica de artigos publicados no período de 2017 utilizando as base de dados SciELO, PubMed, Google Acadêmico e LILACS.

Resultados: Analisando os números de óbitos por doenças do aparelho circulatório separados por cor/raça e o número de habitantes de cada cor/raça de cada região podemos estabelecer uma relação comparativa. Calculou-se a quantidade de mortes a cada 1000 habitantes de cada uma das três principais cores/raças, branca, preta e parda, separadamente. A cor/raça com maior mortalidade por essas doenças é a preta da região Centro-Oeste, com 0,91 óbitos a cada 1000 habitantes e a com menor mortalidade é a branca da região Nordeste, com 0,63 óbitos. Comparando um a um, temos os valores de 0,79, 0,91 e 0,80, para brancos, pretos e pardos da região Centro-Oeste, respectivamente. Já na região Nordeste temos 0,63, 0,75 e 0,87 óbitos a cada mil habitantes de cada cor/raça analisada.

Conclusão: É possível notar uma importante diferença entre o número de óbitos por doenças do aparelho circulatório nas regiões Centro-Oeste e Nordeste. Torna-se evidente que a cor branca é a que possui menor taxa de mortalidade em ambas as regiões e as cores/raça preta e parda apresentam as maiores prevalências, respectivamente, nas regiões Centro-Oeste e Nordeste. Essa realidade pode estar relacionada a alguns fatores, especialmente a predisposição genética, o menor acesso aos serviços de saúde, a discriminação racial e as piores condições de vida.

Referências: MALTA, DEBORAH CARVALHO et al. Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, 2017.

DE OLIVEIRA CÉSAR¹, Túlio; CAIRO, Leandro Gallinucci; CARRINHO, Márcia Rodrigues Alves. Análise comparativa do risco cardiovascular com características clínicas não incluídas no escore de Framingham. *Acesso público à desfibrilação*, v. 14, n. 2, p. 89-94, 2016.

ALMEIDA-SANTOS, Marcos Antonio; PRADO, Beatriz Santana; SANTOS, Deyse Mirelle Souza. Análise Espacial e Tendências de Mortalidade Associada a Doenças Hipertensivas nos Estados e Regiões do Brasil entre 2010 e 2014. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, v. 31, n. 3, p. 250-257, 2018.

DE ASSIS RIBEIRO, Benedita Gonçalves et al. Perfil epidemiológico de pacientes com distúrbios cardiovasculares atendidos no pronto socorro de um hospital universitário. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 2, n. 03, 2013.

Nome do Orientador: Abrahão Afiune Neto

E-mail do Orientador: aafiune@arh.com.br

ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DOS HÁBITOS DE VIDA NA MANUTENÇÃO DE UM BOM FUNCIONAMENTO ORGÂNICO EM PACIENTES DE BAIXA RENDA NA REGIÃO DE TRINDADE, GOIÁS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8793703

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Mateus Teodoro SequeiraSEQUEIRA, M.T.¹; SAMPAIO, G.A.¹; PONTES, L.L.¹; MENDONÇA, N.S.D.¹; SAMPAIO, J.A.²; PINTO, R.M.¹**Todos os Autores**

Mateus Teodoro Sequeira | mateus.sequeira@hotmail.com | FMUFG
Guilherme Albuquerque Sampaio | guilhermeufg65@gmail.com | FMUFG
Natália Santana Daher Mendonça | nataliaufg65@gmail.com | FMUFG
Leanderson Luiz de Pontes | leanderson.pontes@gmail.com | FMUFG
Juliana Albuquerque Sampaio | julianaalbuquerquejas@gmail.com | PUC Goiás

Orientador

Renata Machado Pinto

Resumo:

****Introdução:**** É indiscutível que os hábitos de vida muito influenciam na qualidade da saúde de um indivíduo. Praticar atividade física e possuir dieta balanceada é um grande passo para evitar inúmeras doenças. Contudo, manter o peso, o Índice de Massa Corporal (IMC), a pressão arterial, o colesterol e a glicemia em seus valores ideais, através de bons hábitos, é um grande desafio para muitas pessoas, principalmente para aquelas com condições socioeconômicas menos favoráveis, porém é fundamental para uma boa qualidade de vida e uma saúde melhor. ****Objetivos:**** Analisar a influência dos hábitos de vida na manutenção de um bom funcionamento orgânico em pacientes de baixa renda da região de Trindade, Goiás. ****Metodologia:**** O trabalho é um corte transversal de abordagem direta. Possui metodologia indutiva e se dá pela aplicação de uma entrevista com coleta de dados aplicada com os pacientes, na cidade de Trindade, no mês de Setembro de 2017. Foram coletados dados de 64 pacientes. As variantes analisadas foram: sexo, idade, estado civil, cor, escolaridade, pressão arterial, glicemia, colesterol, alimentação, tabagismo, etilismo, atividade física, peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) e circunferência abdominal. ****Resultados:**** Pela análise dos dados coletados, estavam entre as variantes dos hábitos de vida: atividade física, tipos de dieta, tabagismo e etilismo. Já os avaliadores de um bom funcionamento orgânico correspondiam a doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemia, além da avaliação física antropométrica dos pacientes. Percebeu-se que dos 64 pacientes, 34 relataram não fazer atividade física, 10 relataram fazer esporadicamente e 20 regularmente. Quanto a alimentação, sobre a ingestão de calorias, 30% dos pacientes relataram ter uma dieta hipercalórica, 64% normocalórica e 6% hipocalórica. Sobre a quantidade de lipídios, 28% alegaram dieta hiperlipídica, 54% normolipídica e 18% hipolipídica. Quanto a ingestão de proteínas mais de 75% alegaram dieta normoproteica, 20% hiperproteica e 5% hipoproteica, quanto as fibras, 60% era dieta rica em fibras e 30% pobre em fibras. Dos 64 pacientes, 40 afirmaram não ser tabagistas, enquanto 11 afirmaram ser e 13 afirmaram já terem sido. Sobre o etilismo as respostas sim, não e apenas no final de semana foram alegadas por 4, 50 e 13 pessoas respectivamente. Em relação aos indicadores do bom funcionamento orgânico 39% não eram hipertensos, enquanto 36% eram e 25 não sabiam, para Diabetes mellitus 17% tinham a doença, 56% não e o restante não soube informar. Ademais, 26% eram dislipidêmicos, 43% não e o restante não soube afirmar.

Quanto a avaliação antropométrica, o IMC médio foi de 27,8, sendo que o IMC variou de 15,7 a 40,5. ****Conclusão****: Conforme os dados obtidos, é evidente que a população atendida carece de mudanças nos hábitos de vida, dado os inúmeros problemas. É notável perceber que as taxas de “maus hábitos de vida” são coerentes com a prevalência de deficiências no bom funcionamento orgânico nos pacientes. Portanto, é necessário ações na educação em saúde, a fim de orientá-los em relação aos benefícios da atividade física, boa alimentação e importância do acompanhamento com uma equipe de saúde. Não obstante, o serviço público de saúde e a academia refletiram sobre as falhas dos modelos assistenciais existentes e as devidas manutenções necessárias no cuidado com sua população, pois grande parte das problemáticas encontradas seria evitáveis com eficiente serviço de Atenção Básica.

Referências: FEDERAL, U.; GERAIS, D. E. M.; DIAS, G. M. Abordagem da não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica em atenção primária à saúde. 2013.

PONTES, L. M. DE et al. Padrão de atividade física e influência do sedentarismo na ocorrência de dislipidemias em adultos. *Fitness & performance journal*, ISSN 1519-9088, No. 4, 2008, págs. 245-250, n. 4, p. 245–250, 2008.

Nome do Orientador: Renata Machado Pinto

E-mail do Orientador: drarenatamachado@gmail.com

ÍNDICE DE INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS NO ESTADO DE GOIÁS EM 2018, CORRELACIONADO COM A FAIXA ETÁRIA DOS PACIENTES.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9669914

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Nathalia Faria de Paula

PAULA, N.F.; RODRIGUES, M.A.M.C; REGO, R.S. &#8203;; REGO, R.S.; REGO, Á.S.

Todos os AutoresNathalia Faria de Paula | nathyfaria_@hotmail.com | Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida
Matheus Acácio Marra de Castro Rodrigues | | Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida
Raquel da Silva Rego | | Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida
Ruth da Silva Rego | | Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida**Orientador**

Alysson da Silva Rego

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **De acordo com Lúcio Vilar, a hiperglicemia crônica do diabetes frequentemente está associada a dano, disfunção e insuficiência de vários órgãos, principalmente olhos, rins, coração e vasos sanguíneos¹. No Brasil, segundo a pesquisa de Vigilância de fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por inquérito Telefônico (Vigitel), entre 2006 e 2016 o número de cidadãos com diabetes aumentou 61,8%, sendo assim a doença atualmente atinge 8,9% dos brasileiros. Goiânia, por sua vez, apresentou percentual de 7,6% de diabéticos, um aumento em relação às pesquisas anteriores². A Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com o IBGE, infere que população acometida por DM apresenta percentuais de prevalência da doença por faixa etária tais como: 0,6% entre 18 a 29 anos; 5% de 30 a 59 anos; 14,5% entre 60 e 64 anos; 19,9% entre 65 e 74 anos e 19,6% para acima de 75 anos³. Sendo assim, é possível relacionar o aumento da prevalência do DM com um maior índice de complicações micro e macrovasculares e consequentemente de internação dos idosos.

****OBJETIVOS:**** Apresentar a incidência das internações causadas por Diabetes Mellitus em Goiás no ano de 2018 e analisar a relação entre esta comorbidade e a faixa etária dos pacientes.

****MÉTODOS:**** Estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo e não intervencionista. Os dados foram obtidos através do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Buscou-se o número de internações por DM em Goiás no ano de 2018, classificados por idade.

****RESULTADOS/DISCUSSÃO:** **Dados do DATASUS (SIH/SUS) evidenciam que em 2018 foram internados 3341 pessoas em Goiás em função do DM, dentre estes 1020 tinham menos de 60 anos e 2321 mais de 60 anos. De acordo com P.M.S.B. Francisco. et al., os idosos diabéticos comparado aos não diabéticos, apresentam maior proporção de obesidade e sobrepeso, referindo também maior percentual de internação hospitalar nos últimos 12 meses, pior avaliação de saúde, maior prevalência de morbidade, tais como: hipertensão arterial (HAS), anemia, doenças cardíacas e doença renal crônica (DRC)⁴. Souza, J.L. et al. diz que o excesso de peso aumenta em cerca de duas vezes a chance de desenvolver DM, enquanto que HAS e dislipidemia aumenta em três se comparadas aos indivíduos sem essas comorbidades⁵. Segundo Santos, J.C. et al., DM e HAS aumenta o risco de coronariopatias, doença arterial coronariana, infarto agudo do miocárdio, hipertrofia ventricular esquerda, insuficiência cardíaca e acidente vascular encefálico⁶. Esses fatores contribuem substancialmente para o aumento de hospitalizações e risco de morbimortalidade, devendo ser evitados com uma maior eficiência do Hiperdia na atenção primária.

****CONCLUSÃO:** **As

taxas de hospitalizações por diabetes em Goiás são mais altas em idosos maiores de 60 anos. Tal fato pode ser explicado por essa faixa etária estar associada a uma maior prevalência dos fatores de risco e comorbidades tais como HAS, obesidade, dislipidemia.

Referências: REFERÊNCIAS

- 1 Vilar, L. et al. Endocrinologia Clínica. 6ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- 2 Vigitel Brazil 2016: surveillance of risk and protective factors for chronic diseases by telephone survey: estimates of sociodemographic frequency and distribution of risk and protective factors for chronic diseases in the capitals of the 26 Brazilian states and the Federal District in 2016
- 3 Diabetes atinge 9 milhões de brasileiros. Governo do Brasil. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2015/07/diabetes-atinge-9-milhoes-de-brasileiros>>. Acesso em: 16 jul. 2019
- 4 Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. Disponível em: < https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2010000100018&script=sci_arttext&lng=en >. Acesso em: 16 jul. 2019
5. Souza LJ, Chalita FEB, Reis AFF, Teixeira CL, Gicovate Neto C, Bastos A, et al. Prevalência de diabetes mellitus e fatores de risco em Campos dos Goytacazes, RJ. Arq Bras Endocrinol Metab 2003; 47:69-74.
6. Santos, J.C.; Moreira, M.M., Fatores de risco e complicações em hipertensos/diabéticos de uma regional sanitária do nordeste brasileiro, 2012
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500013>. Acesso em: 17 jul. 19

Nome do Orientador: Alysson da Silva Rego

E-mail do Orientador: alyssonrego@gmail.com

PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA E FATORES ASSOCIADOS NO ANO DE 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6470278

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Teodoro Dias de Oliveira Ferreira

FERREIRA, T.D.O.1; MARTINS, G.M.2; TEIXEIRA, N.C.3; CORREIA, E. S.4; SILVA, S.S.5; AQUINO, E.C.6

Todos os Autores

Teodoro Dias de Oliveira Ferreira | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Gustavo Maciel Martins | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Nathália Campos Teixeira | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Elisa Silva Correia | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás

Samuel Souza Silva | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Nutrição do Instituto Unificado de Ensino Superior Objetivo

Orientador

Érika Carvalho de Aquino

Resumo:

****Introdução:** **A Organização Mundial de Saúde (OMS) chama a atenção para as consequências do uso de álcool e tabaco e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis sobre a vida das pessoas e suas consequências. O consumo de tabaco foi um comportamento exaltado ao longo de décadas, atualmente, há ênfase nos malefícios do tabagismo pelos canais de comunicação, isso justifica-se no alto índice de morbimortalidade. Já o consumo de álcool é a terceira causa de doença e morte prematura em nível mundial, e qualquer quantia ingerida de bebidas alcoólicas é potencialmente nociva à saúde, podendo ocasionar piora do estado físico e/ou mental. No Brasil, desde 2006, a pesquisa sobre Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), realizada nas capitais dos estados e no Distrito Federal, monitora anualmente a prevalência do consumo de tabaco e bebidas alcoólicas. ****Objetivo:** ** Avaliar a prevalência do consumo de bebidas alcoólicas e tabaco entre a população brasileira no ano de 2017 em pesquisa do Sistema de Vigilância por Inquérito Telefônico (VIGITEL) e relacionar ao sexo, idade e escolaridade. ****Metodologia:** ** Estudo transversal com base em dados secundários, obtidos a partir da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, a partir de entrevistas telefônicas em amostras probabilísticas da população coberta por telefonia fixa no território brasileiro. Utilizou-se os dados referentes ao ano de 2017. As variáveis de interesse foram tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas em adultos, sexo, faixa etária e anos de estudo. ****Resultados:** **A prevalência de fumantes na população brasileira foi de 10,1% (IC95%: 9,5 - 10,8), sendo que os homens apresentaram maior prevalência quando comparado à mulheres, 13,2% (IC95%:12,1 - 14,3) e 7,5% (IC95%: 6,8 - 8,2), respectivamente. Na estratificação por faixa etária, a prevalência é maior em indivíduos de 35 a 64 anos. E a prevalência do uso de tabaco é inversamente proporcional aos anos de estudo. Em relação ao consumo de bebida alcóolica, a média nacional foi de 19,1% (IC95%: 18,3 - 19,9), na estratificação por sexo, os homens apresentaram prevalência 2,2 vezes maior quando comparado às mulheres que apresentam 12,2% (IC95%:11,4 - 13,1). Avaliando a ingestão de bebida alcóolica por idade, a faixa etária que apresenta maior consumo é de 25 à 34 anos. E há um incremento da prevalência do consumo de álcool com o aumento dos anos de estudo. ****Conclusão:** **Os indivíduos do sexo masculino são mais propensos ao

consumo de álcool e tabaco. Observou-se também que quanto maior a escolaridade menor a prevalência do uso de tabaco e maior a prevalência do uso de álcool, sendo este último mais prevalente em adultos jovens. Nota-se, então, uma relação entre prevalência do uso dessas substâncias associada aos fatores sociais, sendo importante que as ações de saúde, políticas de prevenção e intervenção sejam planejadas, utilizando uma abordagem integrada com o social, o psicológico e o biológico, visando a diminuir o consumo do álcool e o do tabaco, bem como prevenir seus malefícios à saúde.

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Modo de acesso <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2007 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. Modo de acesso:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_risco_doencas_inquerito_telefonico_2007.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis : DPrevalência e fatores associados ao consumo abusivo e à dependência de álcool. Nery, Luciano Ferreira; Patrício, Jose Bispo Júnior; Zenilda Nogueira Sales; Cezar Augusto Casotti; Antonio Carlos Ricardo Braga Junior. Modo de acesso <<https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n11/3409-3418/>>. Acessado em: 23 jul. 2019.

Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Leila Posenato, Leila Garcia., Rolim, Luciana Santana de Freitas., Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Assessoria Técnica da Presidência, Brasília-DF, Brasil. Modo de acesso: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00227.pdf>>. Acessado em: 23 jul. 2019.

CNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil. Ministério da Saúde – Brasília : Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Modo de acesso

<<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2019.

Nome do Orientador: Érika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: ---@hotmail.com

ADESÃO A RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS ENTRE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1, ATENDIDOS AMBULATORIALMENTE, EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 3928211

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Teodoro Dias de Oliveira Ferreira

FERREIRA, T.D.O.1; MARTINS, G.M.2; DIAS, Y. S.3; ALCÂNTARA, M.N.S.4; GOMES, D.Z.S.5; ANTUNES, D.E.6

Todos os Autores

Teodoro Dias de Oliveira Ferreira | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Gustavo Maciel Martins | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Dálley Zany da Silva Gomes | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Nutrição da Pontifícia Universidade Católica de GoiásYsabela da Silva Dias | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Nutrição da Universidade Paulista
Maria Noêmia Souza de Alcântara | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás**Orientador**Daniela Espíndola Antunes

Resumo:

****Introdução:**** O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina, sendo mais prevalente em crianças, adolescentes e adultos jovens. O cuidado nutricional é uma das partes essenciais do tratamento e as evidências científicas demonstram que a Terapia Nutricional (TN) tem impacto significativo na redução da hemoglobina glicada (HbA1c) no DM1 após 3 a 6 meses de seguimento com profissional nutricionista. Apesar da eficácia da TN para estes pacientes, a adesão nutricional é um grande desafio pois trata-se de pacientes autônomos que possuem a escolha de aderirem ou não ao tratamento, ainda assim a intervenção dietética é um dos principais caminhos para o tratamento da DM, em razão da melhora do controle glicêmico, prevenindo as complicações da doença nesses indivíduos. ****Objetivo:**** Avaliar a adesão à dieta e sua relação com as taxas de hemoglobina glicada das pessoas com DM1, em seguimento ambulatorial em um Hospital Terciário de Goiânia. ****Metodologia:**** Trata-se de um estudo observacional do tipo inquérito transversal, utilizou-se uma amostra populacional não probabilística constituída por 33 indivíduos portadores de DM1, acompanhados no Serviço de Endocrinologia do HC-UFG. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2019, com a aplicação do instrumento traduzido e validado para realidade brasileira _Summary of Diabetes Self-Care Activities Questionnaire (SDSCA), foram utilizadas as variáveis sexo, idade, alimentação geral e alimentação específica e hemoglobina glicada (HbA1c). ****Resultados:**** Dos 33 pacientes com diabetes mellitus tipo 1, 24 eram do sexo feminino, a média de idade em ambos os sexos foi de 22,9 (DP±11,3), destes 10 (30,3%) responderam seguir na última semana uma dieta saudável por 5 dias ou mais, a média da HbA1c destes foi de 8,86%, os que seguiram a dieta por 4 dias ou menos a média da HbA1c foi de 9,2%. 17 pacientes (51%) responderam ingerir cinco ou mais porções de frutas e/ou vegetais de por 5 dias ou mais na semana estes tiveram média da HbA1c de 8,25 já os que seguem menos de 4 dias a média foi 9,88. 18 pessoas (54,5%) referiram ingerir carnes vermelhas e/ou derivados do leite integral por 5 dias ou mais na

semana e apenas 5 pacientes (15%) referiram ingerir doces 5 dias ou mais na semana.
**Conclusão: **Podemos perceber uma baixa adesão dos pacientes a TN e aqueles pacientes que tiveram maior adesão à TN, com o maior consumo de frutas e/ou vegetais e a manutenção de uma dieta saudável na maior parte da semana, obtiveram valores de HbA1c mais satisfatórios em comparação a aqueles que não seguiram a TN. Dessa forma, notamos a necessidade de reforçar a importância da adesão nutricional para um melhor controle metabólico nesses indivíduos.

Referências: IDF – International Diabetes Federation. Diabetes Atlas, 8. ed. Bruxelas: IDF, 2017. Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Diabetes, Programa Harvard/Joslin/ SBD. Diabetes Mellitus: Guia básico para diagnóstico e tratamento. Brasília: Laboratório Eli Lilly Brasil e Boehringer Mannheim, 1996.
SBD - Sociedade Brasileira De Diabetes. Consenso, detecção e tratamento das complicações crônicas do Diabetes Mellitus. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo, v. 43, p. 7-13, 1999.
THOMPSON, R.J.Jr.; GUSTAFSON, K.E. Adaptation to chronic childhood illness. Washington, DC, American Psychological Association, 1996.
WHO – World Health Organization. Multinational Project for Childhood Diabetes. Diabetes Care, Geneva, v.13, p.1062-1068, 1990.

Nome do Orientador: Daniela Espíndola Antunes

E-mail do Orientador: dani_espindola2004@yahoo.com.br

INTERNAÇÕES POR DEPRESSÃO E GÊNERO: PERCEPÇÕES E DESAFIOS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5119853

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Vinícius Sousa SantanaSANTANA, V.S¹; ALMEIDA, J. P¹; SOUZA, V.A¹; ABREU, T.M¹; ABE, A.H.M².**Todos os Autores**

Vinícius Sousa Santana | santanav.150@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Thiago Martins de Abreu | thiago.abr3@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Vitor Alves de Souza | vitor.alves.s15@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Julia Português Almeida | juliaportugues@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Orientador

Adriana Helena de Matos Abe

Resumo:

INTRODUÇÃO: Cenários angustiantes e exploratórios na vida urbana, colaboram com o aumento da síndrome depressiva, definida como transtornos de humor irritadiço e/ou entristecido acompanhados por alterações somáticas que modificam o funcionamento fisiológico do indivíduo. Os quadros de pacientes depressivos têm se demonstrado de grande importância clínica, sobretudo devido aos grandes números de internações, incapacidade laboral e prejuízo social. É de grande relevância analisar as internações por esta enfermidade, uma vez que elas revelam muito mais que números e variáveis. **OBJETIVOS:** Analisar a tendência de internações por episódios depressivos e transtorno depressivo recorrente, por sexo; e identificar o percentual destas internações segundo a variável de idade e sexo, no estado de Goiás no período de 2009 a 2018. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo e descritivo de internações por episódios depressivos e transtorno depressivo recorrente em Goiás, entre 2009 e 2018. Analisou-se variáveis de sexo e idade. Dados obtidos do Sistema de Informações Hospitalares(SIH) do Sistema Único de Saúde(SUS) através do aplicativo Tabwin do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde(Datasus) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística(IBGE) considerando a população de Goiás de 2010 como padrão. Foram selecionadas as internações cuja causas básicas foram episódios depressivos e transtorno depressivo recorrente(CID10: F32 e F33). Ponderou-se a Taxa de Internação Hospitalar(TIH) para análise de tendência temporal com os dados expressos em coeficientes por 100mil e, para o percentual de internações por idade e sexo, dados, referentes às Autorizações de Internação Hospitalar(AIH), por residência nesse período. No ajuste das curvas de tendência de internação, foram estimados modelos de regressão linear simples. Considerou-se tendência significativa aquela cujo modelo estimado obtivesse $p < 0,05$ e fez-se uso do cálculo do teste qui quadrado(R^2). Utilizou-se o pacote estatístico SPSS 20 para organização dos dados. **RESULTADOS:** Entre 2009 e 2018, 9.730 indivíduos foram internados por episódios depressivos e transtorno depressivo recorrente pelo SUS. Desses, 6.595(67,8%) eram mulheres e 3.135(32,2%) eram homens. A regressão mostrou TIH crescente entre os anos

analisados($R=0,436$; $p=0,038$), para o sexo feminino a regressão se mostrou crescente($R=0,525$; $p=0,018$) e para o sexo masculino não apresentou crescimento significativo($p=0,367$). Quanto à faixa etária das internações, 2.427(24,9%) tinham de 35 a 44 anos; 1.908(19,6%) de 45 a 54 anos; 1.745(17,9%) de 25 a 34 anos; 1.485(15,4%) de 15 a 24 anos; 1.240(12,7%) de 55 a 64 anos; 477(4,9%) de 0 a 14 anos e 448(4,6%) de 65 anos e mais. Em todas as faixas etárias, excetuando-se a de 0 a 14 anos, as internações femininas foram superiores em um média de 64%. **CONCLUSÃO:** O presente estudo ratifica que as internações por episódios depressivos e transtorno depressivo recorrente é crescente, e significativo para mulheres de 15 a 54 anos. entretanto, nos chama a atenção, o número de internações de homens por depressão. Isto nos alerta para o risco e vulnerabilidade desta população. A cultura do machismo presente em nosso meio, a negligência em ações de saúde e diagnóstico e a demora dos homens em buscar tratamento nos sensibiliza sobre a necessidade de estudos sobre o tema. O atendimento acolhedor desprovido de ideologias, onde o ser humano, independente do sexo, deve ser cuidado integralmente também é um desafio.

Referências: COELHO, Fernando Morgadinho et. al. Narcolepsia e depressão. Sleep Science, v. 8, n. 4, p. 214, 2015

WINDMÖLLER, Naiara; ZANELLO, Valeska. Depressão e masculinidades: uma revisão sistemática da literatura em periódicos brasileiros. Psicologia em Estudo, v. 21, n. 3, p. 437-449, 2016.

BARROSO, Sabrina Martins; MELO, Ana Paula; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Fatores associados à depressão: diferenças por sexo em moradores de comunidades quilombolas. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, n. 2, p. 503-514, 2015.

Nome do Orientador: Adriana Helena de Matos Abe

E-mail do Orientador: dryca.abe@gmail.com

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE TUBERCULOSE OCORRIDOS NA ÚLTIMA DÉCADA NO ESTADO DE GOIÁS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9114814

Categoria Científica: Educação em Saúde | e-pôster

Autor Principal: Ianka Barcelos RolindoROLINDO, I. B.¹; PREARO, G.¹; MORAIS, G. H. F.¹; FREIRE, C. A.²;**Todos os Autores**

Ianka Barcelos Rolindo | iankabarcellos@gmail.com | Universidade de Rio Verde Campus Aparecida de Goiânia

Guilherme Henrique Ferreira Moraes | guilhermehfm258@gmail.com | Universidade de Rio Verde Campus
Aparecida de Goiânia

Guilherme Prearo | guilhermeprearo1@gmail.com | Universidade de Rio Verde Campus Aparecida de Goiânia

Orientador

Camila Freire Araújo

Resumo:****INTRODUÇÃO****

A tuberculose (TB) é uma doença crônica, infectocontagiosa e de distribuição mundial, que afeta 1/3 da população global. Cerca de 80% dos casos estão distribuídos entre 22 países, sendo o Brasil um deles. Seis países foram responsáveis por 60% dos novos casos de tuberculose no mundo em 2015: Índia, Indonésia, China, Nigéria, Paquistão e África do Sul. É transmitida por via respiratória, pela inalação de aerossóis produzidos pela tosse, fala ou espirro de um doente com TB pulmonar ativa ou laríngea. O agente etiológico são bactérias do gênero *Mycobacterium*, o qual é constituído pelos bacilos aeróbios: *M. tuberculosis*, *M. bovis* e *M. caprae*. Acomete principalmente os pulmões e tem evolução determinada pelo sistema imune do hospedeiro e pela carga bacilar. Manifesta-se com tosse, febre, expectoração, hiporexia e perda ponderal e apesar da existência de tratamento e vacina, ainda é um problema mundial de saúde.

****OBJETIVO****

Avaliar a situação epidemiológica do estado de Goiás quanto aos casos de tuberculose ocorridos na última década.

****METODOLOGIA****

Estudo descritivo, analítico e retrospectivo baseado nos dados do DATA-SUS a respeito do número de casos de Tuberculose notificados no estado de Goiás entre 2009 e 2019. Estes foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e as variáveis analisadas foram ano e município de notificação.

****RESULTADOS****

No período analisado foram notificados mais de 10 mil casos, sendo os anos de 2017 e 2018 os com maiores incidências e as cidades de Goiânia, Aparecida de Goiânia e Anápolis, respectivamente, as com valores mais representativos. Em 2009 foram notificados 959 casos, sendo 443 em Goiânia, 87 em Anápolis e 46 em Aparecida, invertendo o padrão de distribuição municipal observado nos demais períodos com maior número de casos em Anápolis do que em Aparecida. No ano seguinte houveram 989 casos e em 2011 um decréscimo de 0,24%. Em 2012 e 2013 os números voltaram a crescer, porém uma nova queda ocorreu em 2014, sendo contabilizados 968 casos. Nos anos de 2015 e 2016 a taxa novamente ascendeu, chegando ao seu pico no biênio 2017-2018, com 2.274 casos. Por hora, em 2019, ocorreram apenas 2 casos. Por fim, quanto ao município de notificação, totalizou-se durante o período 4.157 casos em Goiânia, 1.237 em Aparecida de Goiânia e 524 em Anápolis.

** **

****DISCUSSÃO****

A tuberculose, assim como outras doenças infectocontagiosas apresenta incidência e mortalidade variáveis e determinadas por diversos fatores, sendo a qualidade da assistência médica o de maior relevância.

Quando assistidos por serviços de qualidade, a incidência de início tende a se elevar devido à redução de casos subnotificados, como ocorreu em 2018 com a ampliação da Rede de Teste Rápido Molecular da TB e com a criação do Protocolo de vigilância da infecção latente do *Mycobacterium tuberculosis*, e com sua manutenção tende a reduzir o número de casos devido ao desenvolvimento de profilaxias;

Em contrapartida quando de má qualidade a única possibilidade é o aumento das taxas, o que fica evidente ao observá-las entre as populações em situação de vulnerabilidade, como as privadas de liberdade, para as quais a incidência é 26,4 vezes maior que a da população geral.

****CONCLUSÃO****

Portanto, mesmo com os programas e medidas de controle, a tuberculose ainda é um problema de saúde pública que precisa ser combatido veementemente, sendo a melhoria da assistência médica e a disseminação de informações a respeito da doença e de como preveni-la as principais ferramentas para erradicação da doença.

Referências: 1.MOREIRA, M. A. C. et al; Análise de aspectos relacionados ao desempenho do Programa de Controle da Tuberculose em municípios do Estado de Goiás; Bol. Pneumol.

Sanit. v.14 n°.3 Rio de Janeiro, 2006.

2.MIRANDA, E. A.; CINTRA, S. C.; Situação epidemiológica da tuberculose entre a população privada de liberdade em Goiás no ano de 2015; Boletim epidemiológico, vol. 18, nº 2; Gerência de Vigilância Epidemiológica/Superintendência de Vigilância em Saúde/Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (GVE/SVISA/SES-GO), Goiás, 2017;

3.KLAUTAU, G. B.; RODRIGUES, D. S. S.; Tuberculose; Veronesi: Tratado de Infectologia- 5ªEd ; São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

Nome do Orientador: Camila Freire Araújo

E-mail do Orientador: camilafreire@unirv.edu.br

A RELAÇÃO ENTRE SEXO E IDADE NOS ÓBITOS POR HIPERTENSÃO PRIMÁRIA NO BRASIL, NA REGIÃO CENTRO-OESTE E NO ESTADO DE GOIÁS, EM 2018.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4005619

Categoria Científica: Educação em Saúde | e-pôster

Autor Principal: Ronan Vieira BorbaBORBA, R.V.¹; MELO, V.A.¹; SAMPAIO, G.A.¹; PONTES, L.L.¹; HIRAKO, L.H.A.¹; MOREIRA, H.G.²**Todos os Autores**Ronan Vieira Borba | ronanborba51@hotmail.com | UFG
Luis Henrique Akutsu Hirako | lhuhirako@gmail.com | UFG
Leanderson Luiz de Pontes | leanderson.pontes@gmail.com | UFG
Guilherme Albuquerque Sampaio | guilhermeufg65@gmail.com | UFG
Victoria Alves Melo | victoriaalvesmelo@gmail.com | UFG**Orientador**

Humberto Graner Moreira

Resumo:

INTRODUÇÃO: Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) acomete 32,5% da população brasileira e está relacionada com 50% das mortes por doenças cardiovasculares (DCV). A hipertensão arterial primária é uma doença multifatorial, envolvendo mecanismos hemodinâmicos, hormonais, neuronais, e componentes genéticos que por muitas vezes cursam com etiologia desconhecida. A HAS pode ser definida pela Pressão sistólica acima de 140mmHg e/ou Pressão diastólica acima de 90mmHg, expressando uma doença assintomática, fato que dificulta o diagnóstico e consequentemente o tratamento. Epidemiologicamente, os grupos mais afetados são os idosos, com 68% da população acima de 60 anos acometida. Os principais quadros associados a HAS são os quadros de Doenças Cardiovasculares, como os Acidentes Vasculares Encefálicos (AVE), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), bem como outras lesões órgão-alvo: Lesões renais, retinopatia, insuficiência cardíaca dentre outras. **OBJETIVOS:** Analisar e descrever a relação entre sexo e idade nos óbitos por hipertensão primária no Brasil, na região Centro-Oeste e no estado de Goiás, no ano de 2018. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo da proporção de óbitos para hipertensão primária notificados nos centros de saúde do Brasil, da região Centro-Oeste e de Goiás em 2018. Utilizou-se os dados provenientes do DATASUS no sistema SIM para as doenças hipertensivas com as variáveis sexo e idade. **RESULTADOS:** No Brasil, em 2018, 20.959 pessoas morreram por hipertensão primária prevalecendo o sexo feminino (54%). Na região Centro-Oeste a prevalência se inverte sendo maior no sexo masculino: 54% dentre os 1.102 óbitos. No estado de Goiás a prevalência maior é no sexo masculino com 51%. Com relação a idade, tem-se prevalência aumentada nos maiores de 80 anos, representando 45% de óbitos no Brasil, 38% no Centro-Oeste e 39% no estado de Goiás. **CONCLUSÃO:** Portanto, considerando-se a relação entre HAS e as DCV, que são as principais causas de mortes no mundo, faz com que o estudo da Hipertensão Arterial Primária seja extremamente necessário e que haja um combate efetivo dessa realidade por meios de ações em saúde.

Referências: Moreira JPL, Moraes JR, Luiz RR. A prevalência de hipertensão arterial sistêmica autorreferida nos ambientes urbano e rural do Brasil: um estudo de base populacional. Cad Saúde Pública 2013; 29(1): 62-72.

Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). VI Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 Suppl 1):1-51.

Colombo FC. Hipertensão arterial na mulher. In: Paola AAV, Barbosa MM, Guimarães JL. Cardiologia: livro texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia. São Paulo: Manole; 2011. p. 628-30.

Wottrich SH, Ávila CM, Machado CC, Goldmeier S, Dillenburg D, Kuhl CP, et al. Gênero e manifestação de stress em hipertensos. Estud Psicol (Campinas) 2011; 28(1): 27-34.

Noblat ACB, Lopes MB, Lopes GB, Lopes AA. Complicações da hipertensão arterial em homens e mulheres atendidos em um ambulatório de referência. Arq Bras Cardiol 2004; 83(4): 308-13.

Pinheiro RS, Viacava F, Travassos C, Brito AS. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. Cienc Saude Coletiva. 2002;7(4):687-707.

Nogueira D, Faerstein E, Coeli CM, Chor D, Lopes CS, Werneck GL. Reconhecimento, tratamento e controle da hipertensão arterial: estudo Pró-Saúde, Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2010 fev;27(2):103-9.

Ministério da Saúde. DATASUS. Informações sobre mortalidade. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10go.def>> Acesso em maio de 2019.

Malta DC, Moura L, Prado RR, Escalante JC, Schmidt MI, Duncan BB. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. Epidemiol Serv Saude. 2014 out-dez;23(4):599-608.

Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. Lancet. 2011 Jun;377(9781):1949-61.

Nome do Orientador: Humberto Graner Moreira

E-mail do Orientador: humbertograner@uol.com.br

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE MATERNA E TIPO DE PARTO NO BRASIL: COMPARAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4898706

Categoria Científica: Ginecologia e Obstetrícia | e-pôster

Autor Principal: Ana Luiza Araújo SilvaSILVA, A.L.A.¹; AMBRÓSIO, B.M.¹; MARTINS, I.L.O.¹; NASCIMENTO JUNIOR, O.L.¹; VELOSO, D.B.O.².**Todos os Autores**

Ana Luiza Araújo Silva | analuizamed66@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Adriel Felipe de Rezende | adrielmed66@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Beatriz da Matta Ambrósio | beatrizambrosio@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Isabella Luana de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orial Lino do Nascimento Junior | orial.lino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

****Introdução:**** A elevada incidência de cesarianas são de conhecimento mundial e alertam para as consequências negativas de uma medicalização exacerbada. Segundo a OMS, não há justificativa para taxas de partos cesáreos acima do intervalo de 10 a 15%. A crítica do modelo de atenção ao parto que utiliza a cesariana e outros meios de intervenção como rotina, sem sequer considerar a demanda clínica de cada paciente, se baseia no fato de que não há respaldo científico em estudos internacionais para essa prática. É relevante, portanto, investigar a associação do tipo de parto com variáveis temporais e sociodemográficas no país. ****Objetivos:**** Comparar a associação entre o grau de escolaridade materna e o tipo de parto, no Brasil, entre os dados de 2008 e 2018. ****Metodologia:**** Estudo analítico de caráter retrospectivo com dados secundários extraídos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos do Ministério da Saúde (Sinasc). Pesquisa realizada em 01/08/2019 para número de partos quanto ao tipo (vaginal ou cesariana) estratificados segundo o grau de escolaridade materna, nos anos de 2008 e 2018. Foram desconsiderados os dados sem informação quanto às características de interesse do estudo. Os dados foram analisados estatisticamente, sendo calculado o Odds Ratio para parto cesariana segundo grau de escolaridade, em relação às mães sem nenhuma escolaridade, bem como o intervalo a 95% de confiança e o respectivo grau de significância determinado por teste qui-quadrado clássico. Não houve conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. ****Resultados:**** Em 2008, a proporção entre partos vaginais e cesariana se inverteu a medida que aumentou o número de anos que a parturiente frequentou a escola: entre aquelas que nunca o fizeram, 20,9% foram submetidas a parto cesariana (PC), enquanto esse percentual evoluiu para 30,7%, 36,6%, 51,7% e 73,9% quando estas frequentaram entre 01 a 03, 04 a 07, 08 a 11 e 12 anos ou mais a escola, respectivamente. Essa evolução significou estatisticamente que mães que estudaram por 01 a 03 anos tiveram 1,67 (1,63 - 1,71) vezes mais chances de realizarem PC em relação às mães sem nenhuma escolaridade, e essa chance chegou a ser maior 10,33 (10,10 - 10,58) vezes quando o período escolar foi igual ou maior que 12 anos ($p < 0,001$). No ano de 2018 a associação entre PC e escolaridade materna se fez também presente de modo que enquanto entre as mães sem escolaridade apenas

28,3% realizaram parto por via abdominal, esse percentual foi de 77,1% entre as mães com 12 anos ou mais de frequência escolar. A chance de submeter-se a PC a em relação ao grau de escolaridade foi mais discreta em relação ao ano de 2018, indo de 1,58 (1,52 - 1,66) para 01-03 anos de escolaridade a 3,29 (3,16 - 3,46) para 12 anos ou mais ($p < 0,001$). ****Conclusão:** ****A taxa de cesárea no Brasil ultrapassou 50% e 80% no Sistema Único de Saúde (SUS) e no sistema suplementar, respectivamente. Os dados analisados evidenciam correlação estatisticamente significativa entre maior escolaridade e maior realização de parto cesáreo. Tal informação é ratificada pela literatura, que traz como possível justificativa o maior poder aquisitivo das mães com mais anos de estudo, visto que a cesariana tem maior custo financeiro. Embora seja um procedimento de grande importância, as gestantes devem ser orientadas a respeito dos riscos inerentes. Para tanto, é necessária a colaboração dos obstetras e a garantia de que o procedimento seja indicado por necessidade clínica, não por mera conveniência.**

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (SINASC). Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>>. Acesso em 03/08/2019..
HAIDAR, Fátima Hussein; OLIVEIRA, Urânia Fernandes; NASCIMENTO, Luiz Fernando Costa. Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p.1025-1029, Aug. 2001.
LEAL, Maria do Carmo et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S17-S32, 2014.
PÁDUA, Karla Simônia de et al. Fatores associados à realização de cesariana em hospitais brasileiros. Revista de Saúde Pública, v. 44, p. 70-79, 2010.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. Appropriate technology for birth. Lancet, v. 2, p. 436-437, 1985.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

OBESIDADE E PRÉ-ECLÂMPSIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, QUAL IMPORTÂNCIA DESSA COMORBIDADE COMO FATOR DE RISCO?

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 1726745

Categoria Científica: Ginecologia e Obstetrícia | e-pôster

Autor Principal: Caio Jose Faleiro Ribeiro

RIBEIRO, C.J.F.; ZUPELLI, A.S.; SANTANA, J.C.; NETO, J.O.; BORGES, R.S.; RIOS, W. L. F.

Todos os Autores

Caio Jose Faleiro Ribeiro | caiojosefaleiroribeiro@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
João de Oliveira Neto | deoliveirajn2@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Arthur Sampaio Zupelli | aszupelli@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Jholbert Cardoso Santana | jholbertsantana@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Renner Santos Borges | renner_tf@yahoo.com.br | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Washington Luiz Ferreira Rios

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **Durante o período gestacional, a mulher se encontra vulnerável a uma série de acontecimentos que podem colocar a sua condição em risco. Um desses acontecimentos que merece destaque é o quadro gestacional hipertensivo, o que contribui indubitavelmente para a elevação dos índices de mortalidade perinatal e de morbidez.

****OBJETIVOS:** **Este estudo visa contemplar medidas de altura, peso e IMC para avaliar o grau de obesidade das pacientes e sua influência na ocorrência de pré-eclâmpsia no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HCUFG).

****METODOLOGIA:** **Trata-se de um estudo retrospectivo transversal descritivo que foi realizado por meio da análise de prontuários de 135 mulheres grávidas diagnosticadas com pré-eclâmpsia no HCUFG no período de janeiro de 2014 até dezembro de 2016. Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa.

****RESULTADOS:** **Sabe-se que a obesidade é um fator de risco para complicações maternas e hoje é problema de saúde pública. No estudo de SOHLBERG et al (2012) observou-se que a altura menor que 1,64 metros apresenta maior risco de desenvolver PE, principalmente antes de 32 semanas. Neste estudo realizado, a altura média foi de 1,61 metros, evidenciando maior risco para a doença. De acordo com ALEXANDRA et al (2011) a taxa de PE é proporcional ao grau de obesidade. Seus estudos mostraram uma taxa 3,3% em mães com IMC normal, 7,7% em obesas grau I, 9,5% em obesas grau II, 10,9 e 13,4% em obesas grau III e IV respectivamente. O peso médio das gestantes analisadas com idade gestacional menor que 24 semanas foi de 86,76 kg e em gestantes com idade gestacional maior ou igual a 24 semanas resultou 84,10 kg. O IMC médio foi de 33,02 e de 32,17, respectivamente, apontando que a obesidade foi frequente nas pacientes analisadas e concordando com a relação existente entre obesidade e pré-eclâmpsia apresentada por ALEXANDRA et al (2011), sendo que pacientes com IMC elevado apresentam quase três vezes mais chances de desenvolver a doença conforme MBAH et al (2010).

****CONCLUSÃO:** **Dentre as condições patológicas encontradas na gravidez, a pré-eclâmpsia tem tido bastante relevância nos últimos tempos. Afinal, quando se traduz em suas complicações pode ser extremamente prejudicial tanto para o feto quanto para a mãe. Neste estudo pudemos confirmar a relação direta entre a prevalência da pré-eclâmpsia com o grau de obesidade das pacientes internadas no HC/UFG.

Referências: ALEXANDRA, P. et al. Population-based trends of pregnancy outcome in obese mothers: What has changed over 15 years. *Obesity*, v. 19, n. 9, p. 1861–1865, 2011.

ALMEIDA, K. DE; NEVES, L. PRÉ-ECLÂMPsia: uma revisão de literatura nacional. *Biblioteca.Claretiano.Edu.Br*, 2006.

AMARAL, W. T.; PERAÇOLI, J. C. Fatores de risco relacionados à pré-eclâmpsia. *Com. Ciências Saúde*, v. 22, n. 1, p. 153–159, 2011.

BERGAMO, A. C. Em Um Hospital De Referência the Preeclampsia ; *Epidemiology in a Referral Hospital*. v. 11, n. 13, p. 75–85, 2014.

BOFF, C. et al. Relação entre fatores materno-fetais e pré-eclâmpsia. 2012.

BRANDÃO, A. et al. Função Endotelial, Perfusão Uterina e Fluxo Central em Gestações Complicadas por Pré-Eclâmpsia. p. 931–935, 2012a.

BRANDÃO, A. H. et al. Dopplerfluxometria de artérias oftálmicas e avaliação da função endotelial nas formas precoce e tardia da pré-eclâmpsia. *RB. Radiologia Brasileira (Impresso)*, v. 45, p. 20–23, 2012b.

CAVALLI, R. D. C. et al. Preeclampsia predition. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia ; revista da Federaçao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 31, n. 1, p. 1–4, 2009.

CONDE-AGUDELO, A.; VILLAR, J.; LINDHEIMER, M. Maternal infection and risk of preeclampsia: systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol*. 2008;198(1):7-22

DE ANDRADA, A. A. C. Mortalidade Materna no Estado de Santa Catarina. p. 56–64,.

DE SOUZA, A. R.; AMORIM, M. R.; COSTA, A. R. Efeitos da nifedipina no tratamento anti-hipertensivo da pré-eclâmpsia. *Acta Medica Portuguesa*, v. 21, n. 4, p. 351–358, 2008.

DINIZ-DA-COSTA, T. et al. Lupus eritematoso sistêmico e gravidez. *Acta Medica Portuguesa*, v. 25, n. 6, p. 448–453, 2012.

DUARTE, G. et al. [Urinary tract infection in pregnancy]. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia ; revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 30, n. 2, p. 93–100, 2008.

FACCA, T. A.; KIRSZTAJN, G. M.; SASS, N. Pré-eclâmpsia (indicador de doença renal crônica): da gênese aos riscos futuros. n. 2, p. 97–138, 2011.

FEBRASGO. *Revista FEMINA*. v. 34, n.7. Rio de Jan/jul. 2006.

FERRÃO, M. H. D. L. et al. Efetividade do tratamento de gestantes hipertensas. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 52, n. 6, p. 390–394, 2006.

FERRAZ, C LMS. Um estudo sobre as pacientes da UTI materna do hospital materno infantil de Goiânia. 2006. 71f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde) Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2006.

FIGUEIRÓ-FILHO, E. A.; OLIVEIRA, V. M. DE. Associação entre abortamentos recorrentes, perdas fetais, pré-eclâmpsia grave e trombofilias hereditárias e anticorpos antifosfolípidos em mulheres do Brasil Central. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 29, n. 11, p. 561–567, 2007.

FILIPA, V. COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ GEMELAR Fertilização in vitro versus Espontânea. p. 37, 2013.

FRIAS, L. DE M. P. S.; DIAS, N. S. S. Doutora . Universidade Federal do Maranhão (UFMA). E-mail ; VIII Jornada Internacional de Políticas Públicas, p. 12, 2015.

GONÇALVES, R.; SOBRAL, D. H. Prevalência da Doença Hipertensiva Específica da Gestação em hospital público de São Paulo. v. 58, n. 1, p. 2–5, 2005.

GUERREIRO, D. D. MORTALIDADE MATERNA RELACIONADA À DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECIFICA DA GESTAÇÃO (DHEG) EM UMA MATERNIDADE NO PARÁ. v. 4, n. 4, p. 825–834, 2012.

MARTINS, C. A. Gestação de alto risco e baixo peso ao nascer em goiânia. n. 2000, p. 49–55, 2003.

Mbah AK, Kornosky JL, Kristensen S, August EM, Alio AP, Marty PJ, et al. Superobesity and risk

for early and late pre-eclampsia. BJOG. 2010;117(8):997-1004. doi: 10.1111/j.1471-0528.2010.02593.x.

MIRANDA AMORIM, F. C. et al. Perfil De Gestantes Com Pré-Eclâmpsia Profile of Pregnant Women With Pre-Eclampsia Perfil De Las Mujeres Embarazadas Con Pre-Eclampsia. Recife, v. 11, n. 4, p. 1574–83, 2017.

MORAIS, F. M. et al. Revista Eixo. Revista Eixo, v. 2, n. 1, p. 69–82, 2013.

NEME, Bussamara. Doença Hipertensiva Específica da Gestação: Pré-eclâmpsi– Eclâmpsia. In: _____. Obstetrícia Básica. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006

TONIN, K.A. Hospitalization in intensive care unit for obstetric causes: study in a public teaching hospital. Rev Enferm. UFSM. v.3, n.3, p.518-527, 2013.

NETO, C. N.; SOUZA, A. S. R. DE; AMORIM, M. M. R. Tratamento da pré-eclâmpsia baseado em evidências. Rev Bras Ginecol Obstet. Rio de Janeiro, v. 32, p. 459–468, 2010.

NOVO, J. L. V. G.; GIANINI, R. J. Mortalidade materna por eclâmpsia. Rev. bras. saúde matern. infant, v. 10, n. 2, p. 209–217, 2010.

OLIVEIRA, N.; SANTOS, D. O. S. Compreensão de gestantes acerca da pré-eclâmpsia/eclâmpsia e a adesão ao tratamento. Pos Em Revista, v. 3, n. 2, p. 19–50, 2010.

PASCOAL, I. F. Hipertensão e gravidez. Revista Brasileira hipertensão, v. 9, n. 3, p. 256–261, 2002.

PERAÇOLI, J.; PARPINELLI, M. Síndromes hipertensivas da gestação: identificação de casos graves. Revista brasileira de Ginecologia e ..., v. 27, n. 10, p. 627–634, 2005.

REIS, Z. S. N. et al. Pré-eclâmpsia precoce e tardia: uma classificação mais adequada para o prognóstico materno e perinatal? Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 32, n. 12, p. 584–590, 2010.

SANTOS EMF, AMORIM LP, COSTA OLN, OLIVEIRA N, G. A. Perfil de risco gestacional e metabólico no serviço de pré-natal de maternidade pública do Nordeste do Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet, v. 34, n. 3, p. 102–6, 2012.

SILVA, V. T. DE S. DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO (DHEG): DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO (DHEG): 2016.

SOARES, V. M. N. et al. Mortalidade materna por pré-eclâmpsia / eclâmpsia em um estado do Sul do Brasil. 2009.

SOHLBERG, S. et al. Maternal body mass index, height, and risks of preeclampsia. American Journal of Hypertension, v. 25, n. 1, p. 120–125, 2012

SOUZA, N. L. DE et al. 17. Percepção materna com o nascimento prematuro e vivência da gravidez com pré-eclampsia. Revista de Saúde Pública, v. 41, n. 5, p. 704–710, 2007

Nome do Orientador: Washington Luiz Ferreira Rios

E-mail do Orientador: drwashingtonrios@gmail.com

TRATAMENTO DE PRÉ-ECLÂMPRIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: QUAL MEDICAMENTO É MAIS PREVALENTE?

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9626336

Categoria Científica: Ginecologia e Obstetrícia | e-pôster

Autor Principal: Caio Jose Faleiro Ribeiro

RIBEIRO, C.J.F.; ZUPELLI, A.S.; SANTANA, J.C.; NETO, J.O.; ROCHA, V.O.C.; RIOS, W. L. F.

Todos os Autores

Caio Jose Faleiro Ribeiro | caiojosefaleiroribeiro@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Arthur Sampaio Zupelli | aszupelli@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
João de Oliveira Neto | deoliveirajn2@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Jholbert Cardoso Santana | jholbertsantana@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Victor Oliveira Coutinho Rocha | victor_ocr@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Washington Luiz Ferreira Rios

Resumo:

INTRODUÇÃO: O acompanhamento da mulher no seu período gestacional é de fundamental importância para a prevenção e o para o tratamento de quadros hipertensivos na gravidez. Dentre estes quadros, destaca-se principalmente o quadro de pré-eclâmpsia, uma condição hipertensiva associada à proteinúria e a lesões em órgãos nobres, como fígado, cérebro e coração, que culmina em grandes índices de mortalidade materna. **OBJETIVOS:** Este estudo visa identificar e comparar as diversas medicações utilizadas no tratamento de pré-eclâmpsia no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HCUFG), almejando maior conhecimento sobre o assunto. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo transversal descritivo que foi realizado por meio da análise de prontuários de 135 mulheres grávidas diagnosticadas com pré-eclâmpsia no HCUFG no período de janeiro de 2014 até dezembro de 2016. **RESULTADOS:** Neste estudo, evidenciou-se que a metildopa foi o medicamento mais utilizado na Maternidade do HCUFG, estando presente na prescrição de 84,44% das pacientes. Em seguida, aparecem hidralazina (19,26%) e nifedipino (17,03%). Estudo realizado por NETO et al., 2010 também evidenciou que os principais medicamentos utilizados via oral são metildopa e bloqueadores dos canais de cálcio (nifedipina e nicardipina). Também foi enaltecido o uso de β-bloqueadores (pindolol e labetalol). Já nas emergências hipertensivas, preconizou-se o uso de medicações por via intravenosa, como hidralazina e labetalol, ou por via oral, como a nifedipina. O tratamento da pré-eclâmpsia consiste na redução da pressão sanguínea materna e no aumento do fluxo sanguíneo placentário. Para tanto, a metildopa e a hidralazina são as drogas mais comumente usadas como antihipertensivos durante a gestação. Elas promovem o relaxamento do músculo liso das arteríolas periféricas e a redução da resistência vascular. **CONCLUSÃO:** Dentre as condições patológicas encontradas na gravidez, sabe-se que a pré-eclâmpsia tem tido bastante relevância nos últimos tempos. É fundamental que se conheça, portanto, as principais medicações utilizadas em seu tratamento com o intuito de evitar complicações extremamente prejudiciais tanto para o feto quanto para a mãe.

- Referências:** ALMEIDA, K. DE; NEVES, L. PRÉ-ECLÂMPsia: uma revisão de literatura nacional. Biblioteca.Claretiano.Edu.Br, 2006.
- BOFF, C. et al. Relação entre fatores materno-fetais e pré-eclâmpsia. 2012.
- CAVALLI, R. D. C. et al. Preeclampsia prediction. Revista brasileira de ginecologia e obstetricia ; revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia, v. 31, n. 1, p. 1–4, 2009.
- CONDE-AGUDELO, A.; VILLAR, J.; LINDHEIMER, M. Maternal infection and risk of preeclampsia: systematic review and metaanalysis. Am J Obstet Gynecol. 2008;198(1):7-22
- antifosfolípidos em mulheres do Brasil Central. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 29, n. 11, p. 561–567, 2007.
- FILIPA, V. COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ GEMELAR Fertilização in vitro versus Espontânea. p. 37, 2013.
- FRIAS, L. DE M. P. S.; DIAS, N. S. S. Doutora . Universidade Federal do Maranhão (UFMA). E-mail ; VIII Jornada Internacional de Políticas Públicas, p. 12, 2015.
- GONÇALVES, R.; SOBRAL, D. H. Prevalência da Doença Hipertensiva Específica da Gestação em hospital público de São Paulo. v. 58, n. 1, p. 2–5, 2005.
- NETO, C. N.; SOUZA, A. S. R. DE; AMORIM, M. M. R. Tratamento da pré-eclâmpsia baseado em evidências. Rev Bras Ginecol Obstet. Rio de Janeiro, v. 32, p. 459–468, 2010.

Nome do Orientador: Washington Luiz Ferreira Rios

E-mail do Orientador: drwashingtonrios@gmail.com

MORBIDADE E MORTALIDADE DE ENDOMETRIOSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9740888

Categoria Científica: Ginecologia e Obstetrícia | e-pôster

Autor Principal: Danielle de Araújo Marra

MARRA, D.A.¹; BRAGA, A.V.C.²; BORGES, C.R.¹; CARVALHO, L.A.¹; MARTINELLE, M.F.S.¹; SILVA, A.M.T.C.¹ ¹Escola de Ciências Médicas, Farmacêuticas e Biomédicas; Curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (MED – PUC Goiás), Goiânia – GO, Brasil. ²Faculdade de Medicina da Universidade Evangélica de Anápolis (MED – UNIEVA Anápolis), Anápolis – GO, Brasil.

Todos os Autores

Danielle de Araújo Marra | daniellemarra@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Mercielle Ferreira Silva Martinelle | mercielle10@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Caio Reis Borges | caiovskirborges@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Laura Araújo de Carvalho | laura.carvalho13@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Ana Vitória Costa Braga | braga.anavi@gmail.com | Universidade Evangélica de Anápolis - UniEVA

Orientador

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

Resumo:

****Introdução:**** A endometriose se enquadra em um dos distúrbios ginecológicos benignos mais frequentes. Nela, um tecido histologicamente semelhante ao endométrio, glândulas e/ou estroma, cresce para fora da cavidade uterina. Clinicamente, os sintomas são: dismenorria, dor pélvica crônica, dispareunia profunda e sintomas intestinais, como disquesia, constipação, diarreia e tenesmo. É uma doença crônica, de caráter progressivo e, por vezes, incapacitantes com comprometimento multissistêmico, podendo até mesmo evoluir para infertilidade. Devido às suas consequências e à alta incidência no Brasil e no mundo, justifica-se a pesquisa do perfil epidemiológico da endometriose. ****Objetivos:**** Avaliar as taxas de morbidade e mortalidade de endometriose de acordo com faixa etária e região do Brasil no período de 2010 a 2017. ****Metodologia:**** Estudo epidemiológico descritivo, cujos dados coletados foram obtidos a partir da pesquisa na plataforma do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), com os seguintes aspectos analisados: internação, mortalidade e morbidade da endometriose, de acordo com região federativa do Brasil e faixa etária, no período de 2010 a 2017. ****Resultados:**** De acordo com SIH/SUS, houve 4.570 internações por endometriose no ano de 2017, no Brasil, o que representa uma diminuição de 72,5% nos casos em relação a 2011, ano em que houve o maior índice de morbidade no período analisado (16.662 internações). Quanto às regiões do Brasil, nos anos de 2010 a 2017, a Região Sudeste apresentou maior número de internações hospitalares, com 55.080, de um total de 131.163 internações, enquanto a Região Norte apresentou o menor número, 7.437 internações. Ademais, mulheres de 30 a 39 anos e de 40 a 49 anos apresentaram, juntas, 86.705 internações por endometriose no período analisado, 66,1% de todos os casos. O número de óbitos por endometriose apresentou valores crescentes no período avaliado, correspondendo a 98 óbitos; sendo 2017, portanto, o ano que obteve maior número de óbitos, equivalente a 24,5% do total (24 óbitos). Do total de 98 óbitos, a região Sudeste apresentou o maior número absoluto de óbitos (47,0%), seguida, respectivamente, pelas regiões Nordeste (19,4%), Sul (15,3%), Centro-Oeste (10,2%) e Norte (7,1%). Além disso, no período de 2010 a 2017, a faixa etária que apresentou menor taxa de

mortalidade foi a de 1 a 4 anos, enquanto as mulheres de 30 a 39 anos e de 40 a 49 anos obtiveram, juntas, 57,2% de todos os óbitos, ou seja, maior número absoluto. ****Conclusão:**** Obteve-se um total de 4.570 internações no ano de 2017 no Brasil. Quanto à distribuição geográfica dos casos, a Região Sudeste foi a que apresentou o maior número de internações por endometriose, entre 2011 e 2017. Em relação à faixa etária, mulheres entre 30 e 49 anos apresentaram mais de 66,0% dos casos dessa patologia, sendo esse grupo um dos de maior prevalência da doença. Quanto às taxas de mortalidade da doença, o mesmo grupo, de mulheres entre 30 e 49 anos, foi responsável por 57,2% das mortes, o maior número absoluto entre as faixas etárias. Dessa forma, visto que o principal objetivo de estudos epidemiológicos descritivos é observar quais são as idades, regiões e outros aspectos a fim de permitir maior prevenção, cuidado e melhor distribuição de recursos, traçou-se um perfil do grupo de mulheres mais afetadas e, assim, deve-se promover atividades de prevenção e tratamento às mulheres, principalmente, entre 30 e 49 anos, com uma atenção especial à região Sudeste.

Referências: PABALAN, N. et al. Association of the protein tyrosine phosphatase non-receptor 22 polymorphism (PTPN22) with endometriosis: a meta-analysis. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 105-111, Mar. 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082017000100105&lng=en&nrm=iso>. Access on 17 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082017rw3827>.
DONATTI, L. et al. Patients with endometriosis using positive coping strategies have less depression, stress and pelvic pain. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 65-70, Mar. 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082017000100065&lng=en&nrm=iso>. Access on 17 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082017ao3911>.
SAO BENTO, Paulo Alexandre de Souza; MOREIRA, Martha Cristina Nunes. The experience of illness of women with endometriosis: narratives about institutional violence. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 3023-3032, Sept. 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002903023&lng=en&nrm=iso>. Access on 17 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017229.03472017>.
ROCHA, Antonio Matos et al. LATE IMPACT OF THE LAPAROSCOPIC TREATMENT OF DEEP INFILTRATING ENDOMETRIOSIS WITH SEGMENTAL COLORECTAL RESECTION. *ABCD, arq. bras. cir. dig.*, São Paulo, v. 31, n. 4, e1406, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202018000400306&lng=en&nrm=iso>. access on 17 July 2019. Epub Dec 06, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-672020180001e1406>.
Associação Brasileira de Endometriose e Ginecologia Minimamente Invasiva Available from <<http://www.sbandometriose.com.br/site/index.aspx>>. Access on 17 July 2019.
Associação Brasileira de Endometriose. Available from <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/250_endometriose.html>. Access on 17 July 2019.
Ministério da Saúde / DATASUS - Departamento de Informática do SUS. Available from <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Access on 17 July 2019.

Nome do Orientador: Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva
E-mail do Orientador: marciocmed@gmail.com

A IMPORTÂNCIA DA MAMOGRAFIA SER REALIZADA A PARTIR DOS 40 ANOS COMO UM DIREITO DA MULHER E MECANISMO DE REDUÇÃO DE RISCO À VIDA

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9193076

Categoria Científica: Ginecologia e Obstetrícia | e-pôster

Autor Principal: Nathália Campos TeixeiraTEIXEIRA, N.C¹; RIBEIRO, P.B.B¹; QUEIROZ, L.M¹; SANTOS, V.C.P¹; REIS, G.B.B¹; RAHAL, R.M.S².**Todos os Autores**

Nathália Campos Teixeira | nathalia_campos_teixeira@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil

Paula Beatriz de Barros Ribeiro | pbeatriz.bbr@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil

Laís Martins Queiroz | lais.mq@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil

Vinicius Catenassi Pereira Santos | catenassivinicius@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil

Gabriel Baeta Branquinho Reis | gbaetabr@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil

Orientador

Rosemar Macedo Sousa Rahal

Resumo:

Introdução: A mamografia é considerada o exame mais confiável para a detecção de anormalidades das mamas, podendo detectar tumores mamários até 2 anos antes de serem palpáveis, sendo, portanto, uma importante forma de diagnóstico precoce de patologias desse tecido. Entretanto, com a Portaria 61/2015 do Ministério da Saúde, a qual limitou o acesso de mulheres de 40 a 49 anos aos exames de mamografia para detecção precoce de câncer de mama no Sistema Único de Saúde (SUS), a mulher brasileira pode não estar apenas perdendo um importante direito, mas também colocando em risco sua vida. **Objetivos:** o resumo tem por objetivo justificar a necessidade da realização de mamografia preventiva pelo SUS a partir dos 40 anos, e não a partir dos 50 anos como previsto em decreto de lei, comprovando-a por meio da análise comparativa de dados do SISCAN, incluídos recentemente no DATASUS, que mostrarão os números de mamografias de categoria 5 e 6 entre 40 e 49 anos e 50 e 59 anos, havendo, dessa forma, possibilidade de semelhança em números totais. **Metodologia:** A partir dos dados disponibilizados pelo Sistema de Informação do Câncer (Siscan) e artigos pesquisados nas plataformas Scielo e Pubmed foi construída uma tabela com os dados de mamografias realizadas em Goiás no período de 2015 a 2018. Para o estudo em questão limitou-se a análise à faixa etária de 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos e os dados utilizados como critério de comparação entre as faixas etárias foram exclusivamente as mamografias que apontaram BI-RADS pertencentes as categorias 5 e 6. **Resultados:** De acordo com os dados disponibilizados pelo Siscan, observou-se uma quantidade significativa de laudos pertencentes a categoria 5 e 6 da classificação BI-RADS. Entre a faixa etária de 40 a 49 anos, 50 a 59 anos e 60 a 69 anos foram encontrados respectivamente 71, 96 e 82 casos pertencentes a classificação BI-RADS de categoria 5 e 6, de tal forma que destes 33,8%, 17,7% e 19,5% são respectivamente pertencentes a categoria 6. Tais números demonstram a

semelhança de achados entre as faixas etárias comprovando a relevância da mamografia realizada entre a faixa etária de 40 a 49 anos, principalmente no que diz respeito ao rastreio de câncer de mama (categoria 6). Nesse sentido, uma revisão sistemática, a *_Screening for Breast Cancer da U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement_* (USPSTF), mostra os reais benefícios do rastreamento populacional do câncer de mama, comprovando a redução da mortalidade por câncer de mama em cerca de 15% a partir da mamografia entre mulheres com idade média de 40 a 49 anos. Conclusão: Através dos resultados obtidos, foi possível observar que o número total de mamografias com laudos enquadrados nas categorias 5 e 6 do sistema de classificação BI-RADS foi semelhante entre mulheres pertencentes à faixa etária de 40 a 49 anos, 50 a 59 anos e 60 a 69 anos. Esse resultado demonstra a importância do exame de mamografia para detecção precoce do câncer de mama ser liberado pela rede pública para mulheres a partir dos 40 anos, contrapondo a decisão tomada pela Portaria 61/2015 do Ministério da Saúde que estabelece que apenas mulheres entre 50 e 69 anos podem realizar o exame preventivo de mama na rede pública, evidenciando uma situação de negligência com a saúde da mulher brasileira.

Referências: AZEVEDO, R.L.; GERÓTICA, RMG; SANCHES, TP. A Importância da Mamografia no Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama. UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 13, n. 30, p. 251, 2016.

NELSON HD; TYNE K; NAIK A; BOUGATSOS C; CHAN BK; NYGREN P; HUMPHREY L. Screening for Breast Cancer: Systematic Evidence Review Update for the U.S. Preventive Services Task Force. Evidence Synthesis No. 74. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality; 2009. (AHRQ Publication No. 10-05142-EF-1)

PEREIRA, MB et al. Grupo etário e periodicidade recomendados para a mamografia de rastreio: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2014, v. 19, n. 04 [Acessado 7 Agosto 2019], pp. 1135-1140. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.22112012>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.22112012>.

Nome do Orientador: Rosemar Macedo Sousa Rahal

E-mail do Orientador: ligadamama@gmail.com

AS COMORBIDADES MAIS PREVALENTES NAS PACIENTES DIAGNOSTICADAS COM PRÉ-ECLÂMPsia EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4728358

Categoria Científica: Ginecologia e Obstetrícia | e-pôster

Autor Principal: Renner Santos Borges

BORGES, R. S.1; SANTANA, J. C.2; NETO, J. O.3; ZUPELLI, A. S.4; RIBEIRO, C. J. F.5; RIOS, W. L. F.6.

Todos os Autores

Renner Santos Borges | renner_tt@yahoo.com.br | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Arthur Sampaio Zupelli | aszupelli@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Caio José Faleiro Ribeiro | caiojosefaleiroribeiro@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Jholbert Cardoso Santana | jholbertsantana@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
João de Oliveira Neto | deoliveirajn2@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Washington Luiz Ferreira Rios

Resumo:

INTRODUÇÃO: O acompanhamento da mulher no seu período gestacional é de fundamental importância para a prevenção e o para o tratamento de quadros hipertensivos na gravidez. Dentre estes quadros, destaca-se principalmente o quadro de pré-eclâmpsia que é uma condição hipertensiva associada à proteinúria e ao acometimento de diversos órgãos, como o fígado e o cérebro. **OBJETIVOS:** Identificar as comorbidades mais prevalentes nas gestantes diagnosticadas com pré-eclâmpsia e atendidas no Hospital das Clínicas de Universidade Federal de Goiás (HC/UFG) no período de janeiro de 2014 até dezembro de 2016. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo retrospectivo transversal descritivo que foi realizado por meio da análise de 135 prontuários de mulheres grávidas diagnosticadas com pré-eclâmpsia no HCUFG no período de janeiro de 2014 até dezembro de 2016. Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. **RESULTADOS:** Em relação a antecedentes patológicos pessoais, hipertensão crônica, DM e nefropatia foram associações mórbidas presentes neste estudo. Em relação a Hipertensão e Diabetes Mellitus, 31,85% das gestantes apresentaram HAS e 11,85% apresentaram diabetes, um resultando relativamente distante do encontrado nos estudos de Miranda et al. (2017) que aponta uma porcentagem de 44,80% e (28,4%) para HAS e DM, respectivamente. Quanto aos casos de doenças renais, encontramos 14 casos, correspondendo a 10,37% do total. Este estudo evidenciou dois casos de SAAF, correspondendo a 1,48% dos casos. Comparado com outro estudo, observamos que os dados são semelhantes. Afinal, 2% das portadoras de SAAF possuíam associação com PE Grave. Lupus Eritematoso Sistêmico foi diagnosticado em 2,22%. A diabetes mellitus gestacional (DMG) foi evidenciada em 18,51% dos casos. Quando comparado ao estudo de Santos et al. (2012), notamos certa discrepância, pois apenas 3,4% dos casos tiveram diagnóstico de DMG confirmado. **CONCLUSÕES:** Apesar da complexidade clínica, etiológica e fisiopatológica da pré-eclâmpsia, pudemos evidenciar as principais comorbidades relacionadas: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus

Gestacional, Diabetes Mellitus, Doença Renal, Lupus Eritematoso Sistêmico,

Síndrome do Anticorpo Fosfolípido e acreditamos que a partir da prestação de um serviço médico de qualidade pode-se intervir no tratamento dessas comorbidades e mitigar os riscos da doença, garantindo assim um bom prognóstico.

Referências: ALEXANDRA, P. et al. Population-based trends of pregnancy outcome in obese mothers: What has changed over 15 years. *Obesity*, v. 19, n. 9, p. 1861–1865, 2011.

ALMEIDA, K. DE; NEVES, L. PRÉ-ECLÂMPsia: uma revisão de literatura nacional. Biblioteca.Claretiano.Edu.Br, 2006.

AMARAL, W. T.; PERAÇOLI, J. C. Fatores de risco relacionados à pré-eclâmpsia. *Com. Ciências Saúde*, v. 22, n. 1, p. 153–159, 2011.

BERGAMO, A. C. Em Um Hospital De Referência the Preeclampsia : Epidemiology in a Referral Hospital. v. 11, n. 13, p. 75–85, 2014.

BOFF, C. et al. Relação entre fatores materno-fetais e pré-eclâmpsia. 2012.

BRANDÃO, A. et al. Função Endotelial, Perfusão Uterina e Fluxo Central em Gestações Complicadas por Pré-Eclâmpsia. p. 931–935, 2012a.

BRANDÃO, A. H. et al. Dopplerfluxometria de artérias oftálmicas e avaliação da função endotelial nas formas precoce e tardia da pré-eclâmpsia. *RB. Radiologia Brasileira* (Impresso), v. 45, p. 20–23, 2012b.

CAVALLI, R. D. C. et al. Preeclampsia predition. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia : revista da Federaçao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 31, n. 1, p. 1–4, 2009.

CONDE-AGUDELO, A.; VILLAR, J.; LINDHEIMER, M. Maternal infection and risk of preeclampsia: systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol*. 2008;198(1):7-22

DE ANDRADA, A. A. C. Mortalidade Materna no Estado de Santa Catarina. p. 56–64,.

DE SOUZA, A. R.; AMORIM, M. R.; COSTA, A. R. Efeitos da nifedipina no tratamento anti-hipertensivo da pré-eclâmpsia. *Acta Medica Portuguesa*, v. 21, n. 4, p. 351–358, 2008.

DINIZ-DA-COSTA, T. et al. Lupus eritematoso sistêmico e gravidez. *Acta Medica Portuguesa*, v. 25, n. 6, p. 448–453, 2012.

DUARTE, G. et al. [Urinary tract infection in pregnancy]. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia : revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 30, n. 2, p. 93–100, 2008.

FACCA, T. A.; KIRSZTAJN, G. M.; SASS, N. Pré-eclâmpsia (indicador de doença renal crônica): da gênese aos riscos futuros. n. 2, p. 97–138, 2011.

FEBRASGO. *Revista FEMINA*. v. 34, n.7. Rio de Jan/jul. 2006.

FERRÃO, M. H. D. L. et al. Efetividade do tratamento de gestantes hipertensas. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 52, n. 6, p. 390–394, 2006.

FERRAZ, C LMS. Um estudo sobre as pacientes da UTI materna do hospital materno infantil de Goiânia. 2006. 71f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde) Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2006.

FIGUEIRÓ-FILHO, E. A.; OLIVEIRA, V. M. DE. Associação entre abortamentos recorrentes, perdas fetais, pré-eclâmpsia grave e trombofilias hereditárias e anticorpos antifosfolípidos em mulheres do Brasil Central. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 29, n. 11, p. 561–567, 2007.

FILIPA, V. COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ GEMELAR Fertilização in vitro versus Espontânea. p. 37, 2013.

FRIAS, L. DE M. P. S.; DIAS, N. S. S. Doutora . Universidade Federal do Maranhão (UFMA). E-mail : VIII Jornada Internacional de Políticas Públicas, p. 12, 2015.

GONÇALVES, R.; SOBRAL, D. H. Prevalência da Doença Hipertensiva Específica da Gestação

- em hospital público de São Paulo. v. 58, n. 1, p. 2–5, 2005.
- GUERREIRO, D. D. MORTALIDADE MATERNA RELACIONADA À DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO (DHEG) EM UMA MATERNIDADE NO PARÁ. v. 4, n. 4, p. 825–834, 2012.
- MARTINS, C. A. Gestação de alto risco e baixo peso ao nascer em goiânia. n. 2000, p. 49–55, 2003.
- Mbah AK, Kornosky JL, Kristensen S, August EM, Alio AP, Marty PJ, et al. Superobesity and risk for early and late pre-eclampsia. BJOG. 2010;117(8):997-1004. doi: 10.1111/j.1471-0528.2010.02593.x.
- MIRANDA AMORIM, F. C. et al. Perfil De Gestantes Com Pré-Eclâmpsia Profile of Pregnant Women With Pre-Eclampsia Perfil De Las Mujeres Embarazadas Con Pre-Eclampsia. Recife, v. 11, n. 4, p. 1574–83, 2017.
- MORAIS, F. M. et al. Revista Eixo. Revista Eixo, v. 2, n. 1, p. 69–82, 2013.
- NEME, Bussamara. Doença Hipertensiva Específica da Gestação: Pré-eclâmpsia– Eclâmpsia. In: _____. Obstetrícia Básica. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006
- TONIN, K.A. Hospitalization in intensive care unit for obstetric causes: study in a public teaching hospital. Rev Enferm. UFSM. v.3, n.3, p.518-527, 2013.
- NETO, C. N.; SOUZA, A. S. R. DE; AMORIM, M. M. R. Tratamento da pré-eclâmpsia baseado em evidências. Rev Bras Ginecol Obstet. Rio de Janeiro, v. 32, p. 459–468, 2010.
- NOVO, J. L. V. G.; GIANINI, R. J. Mortalidade materna por eclâmpsia. Rev. bras. saúde matern. infant, v. 10, n. 2, p. 209–217, 2010.
- OLIVEIRA, N.; SANTOS, D. O. S. Compreensão de gestantes acerca da pré-eclâmpsia/eclâmpsia e a adesão ao tratamento. Pos Em Revista, v. 3, n. 2, p. 19–50, 2010.
- PASCOAL, I. F. Hipertensão e gravidez. Revista Brasileira hipertensão, v. 9, n. 3, p. 256–261, 2002.
- PERAÇOLI, J.; PARPINELLI, M. Síndromes hipertensivas da gestação: identificação de casos graves. Revista brasileira de Ginecologia e ..., v. 27, n. 10, p. 627–634, 2005.
- REIS, Z. S. N. et al. Pré-eclâmpsia precoce e tardia: uma classificação mais adequada para o prognóstico materno e perinatal? Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 32, n. 12, p. 584–590, 2010.
- SANTOS EMF, AMORIM LP, COSTA OLN, OLIVEIRA N, G. A. Perfil de risco gestacional e metabólico no serviço de pré-natal de maternidade pública do Nordeste do Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet, v. 34, n. 3, p. 102–6, 2012.
- SILVA, V. T. DE S. DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO (DHEG): DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO (DHEG): 2016.
- SOARES, V. M. N. et al. Mortalidade materna por pré-eclâmpsia / eclâmpsia em um estado do Sul do Brasil. 2009.
- SOHLBERG, S. et al. Maternal body mass index, height, and risks of preeclampsia. American Journal of Hypertension, v. 25, n. 1, p. 120–125, 2012
- SOUZA, N. L. DE et al. 17. Percepção materna com o nascimento prematuro e vivência da gravidez com pré-eclâmpsia. Revista de Saúde Pública, v. 41, n. 5, p. 704–710, 2007

Nome do Orientador: Washington Luiz Ferreira Rios

E-mail do Orientador: drwashingtonrios@gmail.com

INFLUÊNCIA DAS CEPAS RH E ME49 DE TOXOPLASMA GONDII NAS VIAS DE SINALIZAÇÃO INTRACELULAR QUE MEDEIAM A APOPTOSE EM CÉLULAS TROFOBLÁSTICAS (LINHAGEM BEWO)

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2532901

Categoria Científica: Imunologia e Patologia | e-pôster

Autor Principal: ISABELLA CRISTINA DE OLIVEIRA LOPES

LOPES, I.C.O.1; CARDOSO, A.R.1; ANGELONI, M.B.2

Todos os AutoresISABELLA CRISTINA DE OLIVEIRA LOPES | isaa.202.il@gmail.com | UFG Jataí
Amanda Rocha Cardoso | amandarochaufg@gmail.com | UFG Jataí**Orientador**

Mariana Bodini Angeloni

Resumo:

****Introdução:**** Durante a gestação existe um equilibrado controle dos processos de proliferação de células trofoblásticas e apoptose. Um desequilíbrio entre estes dois eventos pode promover alterações funcionais no desenvolvimento placentário e comprometer o sucesso gestacional. A infecção por *Toxoplasma gondii* é capaz de modular a apoptose de células trofoblásticas e essa modulação é dependente da virulência da cepa de *T. gondii*. ****Objetivo:**** Assim, o objetivo desse trabalho foi avaliar a apoptose de células trofoblásticas BeWo, determinar a produção de citocinas por estas células infectadas com a cepa de alta virulência RH ou com moderada virulência ME49 de *T. gondii*. Além disso, analisamos a expressão do receptor de morte Fas/CD95 em células BeWo após a infecção pelas duas cepas de *T. gondii* e tratamentos com citocinas pró e anti-inflamatórias. ****Metodologia:**** Para isso, células foram infectadas com a cepa RH ou ME49, na proporção de cinco parasitos por célula, por 2 e 24 horas, e os sobrenadantes coletados para determinação da produção de citocinas. Além disso, as células foram tratadas com diferentes citocinas, infectadas com as cepas de *T. gondii* e analisadas quanto ao índice de apoptose por imuno-histoquímica, e a expressão do Fas/CD95 por citometria de fluxo. Western blotting foi realizado para detecção das proteínas intracelulares ERK1/2. ****Resultados:**** Nos dois tempos de infecção analisados, células infectadas com a cepa ME49 secretaram, predominantemente, um perfil de citocinas pró-inflamatórias, enquanto em células infectadas com a cepa RH a secreção de citocinas anti-inflamatórias foi maior. A incidência da apoptose em células BeWo está associada tanto com a cepa do parasito, como ao tratamento das citocinas. A expressão do Fas/CD95 foi maior em células infectadas com a cepa ME49, enquanto a fosforilação da proteína ERK1/2 foi maior em células infectadas com a cepa RH. ****Conclusão:**** Esses resultados indicam que, em células BeWo, a incidência de apoptose está associada com o tipo de cepa do parasito associado ao perfil de citocinas secretadas, a expressão do receptor de morte Fas/CD95 e da proteína de ERK1/2 fosforilada. Esses eventos, provavelmente, relacionam-se com mecanismos de evasão de *T. gondii* e manutenção no hospedeiro.

Referências: ANGELONI, M.B.; GUIRELLI, P.M.; FRANCO, P.S.; BARBOSA, B.F.; GOMES, A.O.; CASTRO, A.S.; SILVA, N.M.; MARTINS-FILHO, O.A.; MINEO, T.W.; SILVA, D.A.; MINEO, J.R.; FERRO, E.A. Differential apoptosis in BeWo cells after infection with highly (RH) or moderately (ME49) virulent strains of *Toxoplasma gondii* is related to the cytokine profile secreted, the death

receptor Fas expression and phosphorylated ERK1/2 expression. Placenta, v. 34, n. 11, p. 973-82, 2013.

ABOU-BACAR, A.; PFAFF, A. W.; GEORGES, S.; LETSCHER-BRU, V.; FILISETTI, D.; VILLARD, O.; ANTONI, E.; KLEIN, J. P.; CANDOLFI, E. Role of NK cells and gamma interferon in transplacental passage of Toxoplasma gondii in a mouse of primary infection. Infect. Immun., United States, v. 72, n. 3, p. 1397-401, Mar., 2004.

AJZEMBERG, D.; YEAR, H.; MARTY, P.; PARIS, L.; DALLE, F.; MENOTTI, J.; AUBERT, D.; FRANCK, J.; BESSIÈRES, M.; QUINIO, D.; PALLOUX, H.; ELHAES, L.; DESBOIS, N.; THLLIEZ, P.; ROBERT-GANGNEUX, F.; KAUFFMANN-LACROIX, C.; PUJOL, S.; ABODONIRINA, M.; BOUGNOUX, M.; CUISENIER, B.; DUHAMEL, C.; DOUNG, T. H.; FILISETTI, D.; FLORI, P.; GAY-ANDRIEU, F.; PRATLONG, F.; NEVEZ, G.; TOTET, A.; CARME, B.; BONNABAU, H.; DARDÉ, M.; VILLENA, I.

Genotype of 88 Toxoplasma gondii isolates associated with toxoplasmosis in immunocompromised patients and correlation with clinical findings. J Infect Dis., Chicago, v. 199, n. 8, p. 1155-1167, Apr., 2009.

AGRAWAL, V.; HIRSCH, E. Intrauterine infection and preterm labor. Semin Fetal Neonatal Med., Amsterdam, v. 17, n. 1, p. 12-19, Feb., 2012.

Nome do Orientador: Mariana Bodini Angeloni

E-mail do Orientador: mabangeloni@gmail.com

ANÁLISE DE TRATAMENTOS COM CURATIVOS DE SILVERCEL® EM QUEIMADURAS DE ESPESSURA PARCIAL INDUZIDAS EXPERIMENTALMENTE EM RATOS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2786220

Categoria Científica: Imunologia e Patologia | e-pôster

Autor Principal: Jonatan Eduardo SilvaSILVA, J.E¹; OLIVEIRA, V.S²; SILVA, M.V.M³; ROCHA, M.R⁴; JUNIOR, R.S.L⁵;**Todos os Autores**Jonatan Eduardo Silva | jonataneduardo.silva@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - Faculdade Medicina
MARCUS VINICIUS MENESES DA SILVA | marcusmeneses.silva@gmail.com | Universidade Federal de Goiás -
Faculdade MedicinaVINICIUS DA SILVA OLIVEIRA | vinicius-bk@live.com | Universidade Federal de Goiás - Faculdade Medicina
MARCELO RIBEIRO DA ROCHA | marceloroc64@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - Faculdade Medicina**Orientador**Ruy de Souza Lino Junior

Resumo:

****Introdução:**** As queimaduras são lesões traumáticas que acometem os tecidos de revestimento do corpo. Segundo dados do DATASUS, estima-se que ocorram aproximadamente 1.000.000 de acidentes com queimadura no Brasil por ano, sem restrição de sexo, idade ou procedência. Na atualidade existe um leque de novos produtos para o tratamento das queimaduras, porém existe a carência de estudos científicos sobre os mesmos.

****Objetivos:**** Avaliar o efeito e evolução do tratamento com creme de sulfadiazina de prata 1% e Silvercel® em queimaduras de espessura parcial induzidas experimentalmente em ratos.

****Metodologia:**** Foi realizado um estudo experimental e prospectivo, utilizando 42 ratos Wistar Hannover (*Rattus norvegicus albinus*), no Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás (UFG). O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais da Universidade Federal de Goiás – Protocolo nº 084/17. Os animais foram divididos aleatoriamente em dois grupos, sendo eles: Grupo 1 (G1) - Grupo controle: Tratados com creme de sulfadiazina de prata à 1%. Grupo 2 (G2) – Grupo Silvercel® (GTSC): Tratados com curativo Silvercel®. As feridas foram avaliadas morfométrica, macroscopicamente e microscopicamente nos dias 7, 14 e 30. Foi utilizado entre 5 e 7 ratos por DAI para cada produto. ****Resultados:**** No 7 DAI, a análise morfométrica mostrou maior contração da ferida no grupo G1 ($p=0,011$), a macroscopia revelou presença superior de tecido de granulação no grupo G2 ($p=0,004$), a avaliação microscópica mostrou maiores quantidades de fibrina no grupo G1 ($p=0,004$). Aos 14 dias de tratamento, a macroscopia evidenciou mais tecido de granulação no grupo G2 ($p=0,004$), na microscopia, foi evidenciada maior presença de fibrina ($p=0,003$) e hemorragia ($p=0,006$) no grupo G1, além de menor angiogênese ($p=0,003$). No 30 DAI de tratamento, notou-se à análise microscópica, a hiperplasia do G1 foi maior que no outro grupo (0,010). ****Conclusão:**** Na análise de contração da ferida a Sulfadiazina mostrou-se superior no 7 DAI. Entretanto nas análises macroscópicas e microscópicas o Silvercel se mostrou superior, uma vez que apresentou maior tecido de granulação, maior angiogênese e menor quantidade de fibrina, o que favorece o processo de cicatrização.

Referências: ABBAS, A. K.; LICHTMAN, H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

ABDULLAHI, A.; AMINI-NIK, S.; JESCHKE, M. G. Animal models in burn research. Cell. Mol. Life Sci., v. 71, n. 17, p. 3241-55.

ANDRADE, T.A.; IYER, A.; DAS, P. K.; FOSS, N. T.; GARCIA, S. B.; COUTINHO-NETTO, J.; JORDÃO-JR, A. A.; FRADE, M. A. C. The inflammatory stimulus of a natural latex biomembrane improves healing in mice. Brazilian Journal of Medical and Biological Research, v. 44, n. 10, p. 1036-47, 2011

FERNANDES J.R.C.J.; FONTANA, C; CORRÊA, TD; VANA, LPM. Fisiopatologia da queimadura. In: LIMA JR, EM; NOVAES, FN; PICCOLO, NS; SERRA, MCVF. Tratado de queimaduras. Atheneu: São Paulo. 2ª ed., pp. 57-65, 2008.

FERREIRA, F. V.; PAULA, L. B. Sulfadiazina de prata versus medicamentos fitoterápicos: estudo comparativo dos efeitos no tratamento de queimaduras. Rev. Bras. Queimaduras, v. 12, n. 3, p. 132-139, 2013.

FILHO, G. B. Bogliolo Patologia. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011.

Galea E. Using SILVERCEL® Non-Adherent antimicrobial dressings. Wounds Middle East 2: 30-33, 2015.

Nome do Orientador: Ruy de Souza Lino Junior

E-mail do Orientador: ruylinojr@gmail.com

EPIDEMIOLOGIA CORRELATA: COBERTURA VACINAL E MENINGITE TUBERCULOSA EM MENORES DE 20 ANOS ENTRE 2001 E 2016.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5998510

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Adriel Felipe de RezendeMARTINS, I.L.O.¹; REZENDE, A.F.¹; MARTINS, I.V.¹; SOUZA, L.M.²; VELOSO, D.B.O.³;**Todos os Autores**

Adriel Felipe de Rezende | adrielmed66@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia - GO, Brasil

Isabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia - GO, Brasil.

Isabella Valente Martins | isabellavalente.med@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia - GO, Brasil.

Laísia Maria de Souza | laislamaria1@hotmail.com | Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Anápolis (UniEvangélica), Anápolis - GO, Brasil.

Orientador

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

INTRODUÇÃO: A BCG (Bacillus Calmette-Guérin) é uma vacina obrigatória, salvo em raras exceções, de dose única, intradérmica, aplicada no recém nascido com o intuito de prevenir a tuberculose, principalmente nas suas formas mais graves, a meningite tuberculosa e a tuberculose miliar. Além disso, tem sido relatado o efeito protetor contra a hanseníase. Trata-se de um imunobiológico seguro, que gera uma reação local que deixa cicatriz característica, sendo infreqüente a ocorrência de eventos adversos. O monitoramento da cobertura vacinal é realizado de forma regular sob gestão do Programa Nacional de Imunização (PNI) visando gerar dados que possibilitem intervenções efetivas de melhoria de saúde pública. **OBJETIVO:** Este trabalho objetiva correlacionar a cobertura vacinal de BCG e o número de casos de meningite tuberculosa na população entre 0 e 19 anos de 2001 a 2016. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo e retrospectivo realizado a partir de dados secundários obtidos por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **RESULTADOS:** A cobertura vacinal por BCG, calculada como número de doses aplicadas, incluindo vacinação e revacinação, na população < 1 ano dividido pela população com < 1 ano, multiplicado por 100, teve seus maiores índices em 2008 e 2011 com 119,52% e 120,18%, respectivamente. Os maiores números de casos por meningite tuberculosa foram em 2008 e 2012 com 13,52% e 13,48% dos casos no período, respectivamente. Nota-se uma queda na cobertura vacinal a partir de 2015, caindo 10% em comparação ao ano anterior, chegando a 92,31% em 2016. A revacinação em crianças que não desenvolveram a cicatriz estava indicada até o ano de 2018, quando a Organização Mundial da Saúde desaconselhou tal ato, visto que sua ausência não indica ausência de imunidade e que doses adicionais não demonstraram benefícios significativos. Esse fato é capaz de explicar as taxas de cobertura vacinal maiores do que 100% e demonstra que sua diminuição nos anos seguintes é ainda mais relevante. **CONCLUSÃO:** É preocupante o fato de a cobertura vacinal ter diminuído a partir de 2015 e estudos devem ser

realizados para levantar as razões que conduziram a essa realidade. Medidas de conscientização popular devem ser tomadas, com difusão do conhecimento a respeito da importância da vacinação para prevenção dessas micobacterioses de grande morbidade.

Referências: TEIXEIRA, Antonia Maria da Silva; ROCHA, Cristina Maria Vieira da. Vigilância das coberturas de vacinação: uma metodologia para detecção e intervenção em situações de risco. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 19, n. 3, p. 217-226, set. 2010. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000300004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 abr. 2019. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742010000300004>.
BARRETO, Mauricio L.; PEREIRA, Susan M.; FERREIRA, Arlan A.. Vacina BCG: eficácia e indicações da vacinação e da revacinação. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 82, n. 3, supl. p. s45-s54, July 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572006000400006&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Apr. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572006000400006>
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. Manual de normas de vacinação. Funasa, 2001. <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nota-informativa-10-2019-cgpni.pdf>

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

NOTIFICAÇÕES POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: ANÁLISE DO PERÍODO DE 2013 A 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8904568

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Beatriz da Matta AmbrósioAMBRÓSIO, B. M.¹; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.¹; MARTINS, I.L.O.¹; REZENDE, A. F.¹; SILVA, J. O.¹;
VELOSO, D. B. O.²**Todos os Autores**Beatriz da Matta Ambrósio | beatrizzambrosio@gmail.com | UFG
Jade de Oliveira Silva | jadedeoliveirasilva@hotmail.com | UFG
Adriel Felipe de Rezende | adrielmed66@gmail.com | UFG
Isabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | UFG
Oriol Lino do Nascimento Junior | oriol.lino@gmail.com | UFG**Orientador**

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

****Introdução:**** Intoxicações são definidas como a exposição a agentes químicos com repercussões clínicas e bioquímicas. Os acidentes com intoxicações exógenas representam um grave problema de saúde pública, pois, além de representarem indicadores socioambientais, também são motivo de onerosos custos ao sistema de saúde público. Geralmente, as intoxicações ocorridas na infância são preveníveis, visto que, na maioria das vezes, ocorrem por acidentes domésticos ou industriais. A carência de dados epidemiológicos atuais dificulta uma análise precisa do impacto das intoxicações na mortalidade de crianças e jovens. Identificar, descrever e analisar esses dados se torna essencial para melhorar tanto a prevenção quanto o tratamento desse agravo. ****Objetivos:**** Analisar o número de notificações e de óbitos por intoxicações exógenas de crianças e adolescentes registradas no SINAN Net - Brasil, entre os anos de 2013 a 2017, de acordo com a faixa etária e sexo. **Metodologia:** Estudo retrospectivo de caráter descritivo e quantitativo, baseado em dados secundários retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A pesquisa foi realizada em 06/08/2019 para o número de óbitos por intoxicação exógena segundo idade e sexo. Não houve conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. ****Resultados:**** O número de notificações por intoxicação exógena por faixa etária, entre os anos de 2013 e 2017, sofreu um aumento contínuo em todas as faixas etárias. Porém, houve um decréscimo comum às faixas etárias de menores de 1 ano, 1-4, 5-9 e 15-19 anos no ano de 2015. A maior porcentagem de notificações se dá na faixa dos 15-19 anos com 36,39%, seguida por 34,04% na faixa de 1-4 anos e 13,59% entre 10 e 14 anos. As faixas etárias de 5-9 anos e menores de 1 ano seguem nas duas últimas colocações, considerando-se uma organização decrescente, com 9,35% e 6,63%, respectivamente. Com relação ao sexo, houve uma prevalência do sexo feminino em todos os anos, atingindo maior porcentagem, em relação ao total, no ano de 2017. As porcentagens de notificações por intoxicação exógena em crianças e adolescentes do sexo feminino por ano tiveram uma média de 55,84%. Em relação aos óbitos por intoxicação exógena no período analisado, houve 639 mortes na faixa etária de 15-19 anos, 108 entre 10 e 14 anos, 92 entre 1 e 4 anos e 41 mortes em ambas as faixas etárias de 5-9 anos e menores de 1 ano. Nota-se que 81,11% dos casos de óbito ocorreram entre 10 e 19 anos, sendo 69,38% apenas na faixa etária de 15-19 anos. ****Conclusão:**** A faixa etária mais atingida por intoxicações exógenas é a de 15-19

anos de idade (36,39%) e deve ser, portanto, alvo principal de políticas de prevenção. Sabe-se que o suicídio é a segunda maior causa de morte entre jovens, havendo uma prevalência entre mulheres e estudantes, sendo a intoxicação medicamentosa a mais comum. A prevalência do sexo feminino se mostra também em todas as faixas etárias analisadas: a porcentagem de intoxicação no sexo feminino ultrapassa 55% em todo o período de 2013 a 2017. A faixa de 1 a 4 anos é a responsável pelo segundo maior número de notificações, ainda que crianças menores de 1 ano correspondam ao menor número absoluto. Dessa forma, é importante garantir o armazenamento seguro de medicamentos e produtos de uso doméstico e a disponibilidade do número do serviço de saúde mais adequado em caso de acidente, reiterar a importância da supervisão das crianças e realizar intervenções educativas nas comunidades.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/qiuf.def>>. Acesso em 06/08/2019.

SCHVARTSMAN, Cláudio; SCHVARTSMAN, Samuel. Intoxicações exógenas agudas. *Jornal de Pediatria*, v. 75, n. 2, p. S244-50, 1999.

LOURENÇO, Juliana; FURTADO, Betise Mery Alencar; BONFIM, Cristine. Intoxicações exógenas em crianças atendidas em uma unidade de emergência pediátrica. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 21, n. 2, p. 282-286, 2008.

OLIVEIRA, Samile Melo et al. Tentativas de suicídio por intoxicações exógenas: análise em um centro de informações e assistência toxicológica. *Mostra Científica da Farmácia*, v. 5, 2019.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

MORTALIDADE INFANTIL E FETAL POR SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL ENTRE 2014 E 2018: AVALIAÇÃO DE GRUPOS DE RISCO

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5704055

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Cecília França Arantes

ARANTES, C.F.1; MARTINS, I.L.O.2; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.2; DE REZENDE, A.F.2; DE MENDONÇA, C.G.A.2; VELOSO, D.B.O.3

Todos os Autores

Cecília França Arantes | ceciliafarantes@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde, campus Aparecida de Goiânia

Isabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Adriel Felipe de Rezende | adrielmed66@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Charbell Guthiery Almeida de Mendonça | guthiery13@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Oriol Lino do Nascimento Junior | oriol.lino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita decorre do processo de disseminação do *Treponema pallidum* por via hematogênica concomitante com a infecção da mãe em quaisquer que seja o estágio clínico da doença ou idade gestacional. As estratégias estabelecidas pelo Brasil junto à Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e adotada pelo Ministério da Saúde é reduzir a incidência para 0,5 casos por mil nascidos vivos. **OBJETIVOS:** Avaliar os grupos de risco epidemiológicos para mortalidade infantil e fetal secundárias a sífilis congênita, no Brasil, nos anos de 2014 a 2018. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo descritivo de caráter quantitativo com dados secundários extraídos do Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal, que reúne dados do Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM). A pesquisa foi realizada no dia 18/07/2019 para o indicador "Sífilis congênita" (CID-10 A50). O período escolhido foi entre janeiro de 2014 e dezembro de 2018, o conteúdo da pesquisa foi o de número de óbitos por doença, ano, raça/cor e sexo para as faixas etárias fetal à infantil. Não houve conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. **RESULTADOS:** No período avaliado houve relevante aumento da mortalidade infantil e fetal devido a sífilis congênita. Sendo responsável por 588 dos óbitos ocorridos em 2014, chegou a 696 em 2018. O grupo etário neonatal tardio apresentou um aumento de 66,6% de casos no período, sendo o maior das faixas etárias, seguido por infantil, que aumentou 36,93%. Em números absolutos, o grupo mais acometido foi o fetal, contabilizando 412 óbitos em 2014 e 455 em 2018. Quanto ao sexo, o masculino foi responsável por 53,9% dos óbitos em 2014 e 52,7% em 2018, ou seja, uma leve discrepância. Já no critério de cor/raça, em todos os anos predominou a opção "em branco/ignorado", com 72% em 2014 e 69% em 2018. Na população parda houve um aumento de 16,6% em 2014 para 21,5% em 2018, enquanto na população branca reduziu de 9% para 8%. **CONCLUSÃO:** Por meio do estudo

exposto, pode-se constatar que durante o período compreendido entre 2014 e 2018, a mortalidade infantil e fetal provocada pela sífilis congênita sofreu um importante aumento (aproximadamente, 18,3%). O grupo etário neonatal tardio obteve o principal aumento em relação às demais faixas etárias durante todo esse período. No que tange a números absolutos, o grupo fetal foi o que teve o maior número de óbitos. Em relação ao sexo, o masculino contabilizou pouco mais da metade de mortes e quase não se alterou dentro desse período. Já no tocante a cor/raça, a opção "em branco/ignorado" foi a mais predominante em relação ao número de óbitos, a parda foi a que sofreu um aumento no número de mortes por sífilis congênita durante esse período e a branca foi a que conseguiu reduzi-las.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações de Mortalidade (SIM). Disponível em: <<http://svs.aims.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade-infantil-e-fetal/>>. Acesso em 18/07/2019.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

PANORAMA E IMPACTO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6391534

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Cecília França Arantes

ARANTES, C.F.1; FLORENTINO, V.J.2; FREIRES, K.R.F.S.2; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.3; MARTINS, I.L.O.3; VELOSO, D.B.O.4.

Todos os Autores

Cecília França Arantes | ceciliafarantes@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde, campus Aparecida de Goiânia

Oriall Lino do Nascimento Júnior | orial.lino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Isabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Victor de Jesus Florentino | victoritalia_1@outlook.com | Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás

Ketllen Raiara Ferreira Santos Freires | raiara.ketllen@gmail.com | Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

INTRODUÇÃO: As crianças e adolescentes são mais vulneráveis aos acidentes de trânsito (AT), estando sujeitos fatalidades e sequelas, devido a fragilidade, estatura pequena, descuido dos pais, bem como o pouco discernimento de como se defender diante da ameaça. Uma das medidas de prevenção é a resolução do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN), que traz a obrigatoriedade de que cada criança conforme sua idade, tenha assentos seguros. Evidências mostram ainda que adolescentes se envolvem até 4 vezes mais em acidentes de trânsito do que adultos. Dessa forma, os AT são uma preocupação da saúde pública, tornando relevante o conhecimento de sua epidemiologia, visando medidas de prevenção e redução de danos. **OBJETIVOS:** Avaliar o número de internações devido a acidentes de trânsito na faixa etária infantil e adolescente, comparando os dados de acordo com o sexo, cor/raça e a causa específica entre os anos 2008 e 2018. **METODOLOGIA:** Estudo de caráter quantitativo realizado com base em dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) disponível na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Avaliou-se as internações segundo ano para o grupo de causas "Acidentes de transporte" de acordo com as variáveis "faixa etária", "sexo", "raça/cor" e "causa específica". **RESULTADOS:** Entre 2008 e 2018 foram registrados 152.147 os AT envolvendo menores de 20 anos no Brasil, uma média de 13,8 casos por ano. O número de acidentes cresceu nos primeiros cinco anos da pesquisa a uma taxa média de 6,5% ao ano, chegando ao teto de 16.150 casos em 2013. A partir de 2014, o número de AT decresceu a uma média de 7,3% ao ano, chegando ao menor valor da série em 2018, com 10981 casos. Em relação à faixa etária, apenas 1,91% dos AT envolveram menores de 1 ano, enquanto 39,55% das vítimas tinham entre 15 e 19 anos de idade. A ampla maioria dos casos foi de indivíduos do sexo masculino (70%). A raça/cor não foi definida em cerca de

35% dos casos; entre os demais, a maioria dos casos ocorreu com brancos e pardos (31 e 30%), seguida de pretos, amarelos e indígenas, nessa ordem. Observou-se também que 62% dos casos de AT caracterizaram-se como atropelamento, 17% dos acidentes envolvendo ocupantes de automóveis e 21% relacionados a outras causas. A taxa de mortalidade (TM) por AT no período foi de 2,1%, oscilando de maneira estável ao longo da série. Em menores de 1 ano, a TM foi de 2,4 vezes maior que a média para as demais faixas etárias. A TM foi semelhante para ambos os sexos. Quanto ao tipo de acidente, atropelamentos tiveram uma TM de 1,7%, já acidentes entre ocupantes de automóveis tiveram uma TM de 1,9% e demais causas resultaram em óbito em 2,5% dos casos. **CONCLUSÃO:** O menor número de internações por AT em menores de 1 ano de idade pode ser explicado pela obrigatoriedade do uso de assentos especiais. O grande envolvimento dos adolescentes pode ser explicado por inúmeros fatores de imprudência (como alcoolismo, excesso de velocidade, falta de habilitação e outras desobediências às leis de trânsito). A maior exposição dos homens ao trânsito, a influência sociocultural para que dirijam de maneira mais arriscada podem ter contribuído para o predomínio do sexo masculino, especialmente entre os adolescentes. O atropelamento foi a principal causa de acidentes e está relacionado à menor faixa etária, possivelmente devido ao menor discernimento ao atravessar vias de trânsito.

Referências: ASCARI, Rosana Amora et al. Perfil epidemiológico de vítimas de acidente de trânsito. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 3, n. 1, p. 112-121, 2013
AGENDA 2030. Os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: www.agenda2030.org.br/ods/s/. Acesso em: 22 de jul de 2019.
BACCHIERI, et al. Acidentes de Trânsito no Brasil de 1998 a 2010: Muitas Mudanças e Poucos Resultados. Rev. Saúde Pública, 45(5): 949-63, 2011.
BRASIL. Adolescente no Volante. Disponível em: www.transitobr.com.br . Acesso em 22 de jul de 2019.
BRASIL. Criança Segura Brasil. Disponível em: <https://criancasegura.org.br>. Acesso em: 22 de jul de 2019.
GARCIA et al., Avaliação Preliminar do Impacto da Lei da Cadeirinha Sobre os Óbitos por Acidentes de Automóveis em Menores de Dez Anos de Idade, no Brasil: Estudo de Séries Temporais no Período de 2005 a 2011. Rev. Epidemiol. Ser. Saúde v.21 n.3. Brasília. Set de 2012.
MALTA et al., Perfil dos Atendimentos de Emergência por Acidentes Envolvendo Crianças Menores de Dez Anos - Brasil, 2006 a 2007. Secretaria de Vigilância a Saúde. Brasília. 20 de jul de 2009.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso
E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS DE HUMOR ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2018: COMPARAÇÃO DOS CUSTOS ENTRE O ESTADO DE GOIÁS E O BRASIL NA FAIXA DE ETÁRIA DE 0 A 19 ANOS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8351496

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Danielle de Araújo Marra

MARRA, D.A.¹; CIRILO, M.V.S.P.¹; PINTO, T.N.¹; MOREIRA, S.O.L.².¹ Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia - GO, Brasil. ² Hospital Materno Infantil de Goiânia, Goiânia - GO, Brasil.

Todos os Autores

Danielle de Araújo Marra | daniellemarra@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Maria Vitória da Silva Paula Cirilo | mariavitoriacirilo@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Túlio Nunes Pinto | tulionunesp@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Orientador

Stephânia de Oliveira Laudaes Moreira

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **Os transtornos de humor são caracterizados alterações do humor ou do afeto, assim como da maneira de se comportar, pensar e sentir. Além disso, as crises podem ocorrer de maneira isolada ou se repetir ao decorrer da vida e oscilar entre episódios de depressão ou de mania (CUNHA, 2014). As causas são multifatoriais, mas relacionam-se, principalmente, com as dimensões biológicas, psicológicas e sociológicas do indivíduo (DEMETRIO; CHANG, 2013). Os CAPS, Centros de Atenção Psicossocial, foram criados na intenção de reverter o modelo hospitalocêntrico que era oferecido aos pacientes com estes transtornos, proporcionando, assim um atendimento mais humanizado e biopsicossocial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Entretanto, as internações continuam frequentes e, consequentemente, ocasionam um gasto considerável ao SUS. ****OBJETIVOS:** **Comparar os custos relativos à internações por transtornos de humor, de pacientes entre 0 e 19 anos, entre o estado de Goiás e o Brasil, no intervalo entre os anos de 2008 e 2018. ****METODOLOGIA:** **Estudo analítico, observacional, longitudinal e retrospectivo. Os dados referentes aos custos das internações foram colhidos do DATASUS. Para a análise de dados, foram contemplados os valores totais de internações por transtornos de humor (afetivos) e a comparação foi feita entre o estado de Goiás e o Brasil, no intervalo entre os anos de 2008 e 2018. A faixa etária analisada em questão foi entre 0 e 19 anos e os custos foram estratificados segundo os anos de notificação. Para a realização da comparação, as porcentagens relativas aos custos das internações, segundo as localidades e os anos em questão, foram calculadas e ponderadas. ****RESULTADOS:** **Segundo dados obtidos do DATASUS, o Brasil teve um gasto de R\$ 19.483.754,63, no período de dez anos analisado na presente pesquisa. Ao se observar o aumento que ocorreu desde o primeiro ano (2008: R\$ 1.138.539,28) até o último (2018: R\$ 2.583.261,55), nota-se que ele foi de aproximadamente 126,89%. Além disso, é importante salientar como o estado de Goiás contribui para esses números, já que ele é um dos cinco estados do país cujo gastos ultrapassam a marca do milhão. No lapso de dez anos ele foi responsável por 14,54% do gasto final, o que corresponde a R\$ 2.834.338,30. Considerando o período de 2008 (41.760,28) até 2018 (142.888,68) constata-se que houve um aumento de aproximadamente 242% na quantia gasta pelo estado. **** CONCLUSÕES:** **Tendo em vista a relevância dos aumentos, a notoriedade de casos de transtornos de humor para o cotidiano

e para a vivência em sociedade e o aumento dos gastos aos cofres públicos, os resultados apontaram aumentos de mais de 100% de gastos para o Brasil no prazo de dez anos entre indivíduos de 0 a 19 anos, o que torna esses dados ainda mais surpreendentes, visto que, segundo o senso comum, crianças e adolescentes não apresentam tantos transtornos de humor. Quanto a Goiás, o estado apresentou um aumento de 242% dos gastos com indivíduos da mesma faixa etária, no mesmo período. Além disso, o estado está entre os cinco que tiveram gastos nesse período que ultrapassaram a marca do milhão no período de dez anos.

Referências: MINISTÉRIO DA SAÚDE, Centro de Atenção Psicossocial. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/693-acoes-e-programas/41146-centro-de-atencao-psicossocial-caps>>. Acesso em: 16 de julho de 2018.

DEMETRIO, F.N.; CHANG, T.M.M. Curso de Capacitação, Saúde Mental. Módulo 3: Clínica da Atenção Psicossocial. Unidade 3: Transtornos do Humor. Universidade Federal do Maranhão. São Luís – MA, 2013.

CUNHA, M.N. Transtornos de Humor na Atenção Primária: realidade de uma equipe de Saúde da Família de Governador Valadares – Minas Gerais. Governador Valadares, MG; 2014.

Nome do Orientador: Stephânia de Oliveira Laudares Moreira

E-mail do Orientador: ste_laudares@gmail.com

ÓBITOS INFANTIS POR FAIXA ETÁRIA NO ESTADO DE GOIÁS: 2013 - 2016

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9891424

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Driele Cunha de Paiva AlmeidaALMEIDA, D. C. P¹; VIEIRA, L. T. Q.¹; BARBOSA, A. L. P¹; ARANTES, B. O.¹; CIRILO, M. V. S. P¹; ABE, A. H. M.²**Todos os Autores**

Driele Cunha de Paiva Almeida | drielacunha@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
LORENA TASSARA QUIRINO VIEIRA | lorenatassara4@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Ana Luísa Peres Barbosa | analuperess@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
barbara de oliveira arantes | barbara_o_arantes@outlook.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Maria Vitória da Silva Paula Cirilo | mariavitoriacirilo@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Orientador

Adriana Helena de Matos Abe

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **O coeficiente de mortalidade infantil é um importante indicador de saúde e expressa o número total de óbitos de menores de 1 ano de idade, por 1000 nascidos vivos, no tempo e no espaço analisados. Sua classificação pode ser dividida em alta (50 ou mais), média (20-49) e baixas (menos de 20), de modo que as taxas altas indicam, desta maneira, baixas condições de vida, reduzidos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico. Sua estratificação, por faixa etária, por exemplo, é um importante método de análise para aprofundar nos resultados obtidos pelas taxas gerais, de modo a contribuir, significativamente, para a elaboração e avaliação das políticas públicas de saúde com foco na atenção pré-natal, ao parto e à promoção da saúde da população infantil. ****OBJETIVOS:** **Analisar os dados de 2013 a 2016 referentes ao número de óbitos infantis e faixa etária no estado de Goiás, a fim de que se conheçam os perfis de mortalidade, para aprimoramento das ações de saúde que visam minimizar essa variável. ****MÉTODOS:** ** Estudo analítico, observacional, longitudinal e retrospectivo. Os dados referentes ao óbitos foram obtidos do DATASUS e os populacionais, do IBGE. Nesse estudo, incluiu-se todos os óbitos infantis ocorridos no estado de Goiás no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2016. Estratificou-se os dados por faixa etária, sendo de 0 a 1h de vida, de 1h a 1 dia de vida, entre 1 dia e 6 dias de vida e entre uma semana e 1 ano de vida. Para a análise temporal, foi calculada a taxa de mortalidade infantil ao longo dos anos e foi estimada a tendência dos óbitos em crescente e decrescente. ****RESULTADOS:** **Em Goiás, durante o período analisado ocorreram 4400 óbitos infantis. Estratificando por faixa etária, ocorreram 321 óbitos entre 0 e 1h de vida, 748 entre 1h e 1 dia de vida, 1273 entre 1 e 6 dias de vida e 2057 entre uma semana e 1 ano de vida. A tendência dos óbitos mostrou-se estatisticamente crescente tanto entre 0h e 1h de vida (1,2 óbitos/100000 habitantes em 2013 e 1,39 óbitos/100000 habitantes em 2016) quanto entre 1h e 1 dia de vida (3,13 óbitos/100000 habitantes em 2013 e 3,18 óbitos/100000 habitantes em 2016) e estatisticamente decrescente tanto entre 1 e 6 dias de vida (5,51 óbitos/100000 habitantes em 2013 e 5,23 óbitos/100000 habitantes em 2016) quanto entre uma semana e 1 ano de vida (9,16 óbitos/100000 habitantes em 2013 e 8,28 óbitos/100000 habitantes em 2016). ****CONCLUSÕES:** ** Os resultados apresentados evidenciam que é necessário direcionamento das políticas de saúde para as faixas etárias que apresentam um crescimento estatístico no percentual de óbitos, que são entre 0h e 1h de vida e entre 1h e 1 dia de vida. Apesar dos grandes avanços das últimas décadas na área da saúde e da

assistência médica, os dados mostram a fragilidade do sistema ainda no pós parto imediato e também falhas relacionadas ao pré-natal. As causas básicas de óbito infantil variam de acordo com a população e suas condições socioeconômicas, referente a cada região do estado, no entanto de modo geral medidas de baixo custo, efetivadas já com serviços obstétricos pré existentes podem diminuir a mortalidade local, desde que sejam realizados a capacitação profissional adequada e a implementação efetiva da ação das equipes multidisciplinares para que esse acompanhamento seja correto desde o primeiro contato com a gestante.

Referências: 1- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2000.
Resultado dos Dados Preliminares do Censo – 2000.

2- Ministerio da Saúde. Sistema de informações sobre mortalidade. Disponível em:
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/inf10go.def>

Nome do Orientador: Adriana Helena de Matos Abe

E-mail do Orientador: dryca.pedufg.fm@gmail.com

GASTOS DE SAÚDE REFERENTES ÀS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR PNEUMONIA NAS MICRORREGIÕES DE RIO VERMELHO E GOIÂNIA ENTRE 2008 E 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5410203

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Fernanda Toscano Braga ReisREIS, F.T.B.¹; PINTO, T.N.²; CIRILO, M.V.S.P.²; BERTHOLUCCI, G.P.²; VILELA, J.A.²; MOREIRA, S.O.L.³.**Todos os Autores**

Fernanda Toscano Braga Reis | fbragareis@globlo.com | Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia

Túlio Nunes Pinto | tulionunesp@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Maria Vitória da Silva Paula Cirilo | mariavitoriagirilo@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Giovanna Pereira Bertholucci | giovannabertholucci@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Júlia de Assunção Vilela | juliaavilela@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Orientador

Stephânia de Oliveira Laudaes Moreira

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **As internações por afecções respiratórias estão entre as principais causas de hospitalização nos países em desenvolvimento (VERAS et al, 2010). Dentre aquelas que acometem o trato respiratório inferior, a pneumonia é a doença mais grave e pode ser difícil de diagnosticar (MCCRACKEN, 2000.), podendo ter como etiologia os vírus, bactérias, fungos, protozoários e até irritantes químicos (GOYA, 2005). Diversos autores destacaram a importante prevalência dessa patologia nos pacientes pediátricos brasileiros, enfatizando o estudo de Andrade et al., que comprovou taxas de risco para pneumonia de 566/100.000 crianças em Goiânia, Goiás (ANDRADE, 2004). Um estudo avaliou os custos hospitalares por internações relacionadas à pneumonia grave em crianças e identificou que os valores oscilavam entre R\$ 721,36 e R\$ 2.957,34 (NUNES et al, 2017), destacando-se a importância de se avaliar os gastos relacionados à essas internações, a fim de possibilitar maior controle e reduzir os custos gerados ao Sistema Único de Saúde (SUS). ****OBJETIVO:** ** Avaliar os gastos de saúde referentes às internações pediátricas por pneumonia nas microrregiões de Rio Vermelho e Goiânia, no período entre 2008 e 2018, bem como comparar seus resultados. ****METODOLOGIA:** ** Trata-se de um estudo descritivo observacional, realizado a partir de dados coletados do DATASUS, departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. A população estudada foram as internações pediátricas por pneumonia pelo SUS de indivíduos entre 0 e 19 anos ocorridas no intervalo de 2008 a 2018 nas microrregiões de Rio Vermelho e Goiânia. As variáveis analisadas foram: idade dos internados, local de internação e os gastos envolvidos. Os dados foram analisados correlacionando tais variáveis a partir da ferramenta TabNet, fornecida pela plataforma digital DATASUS. ****RESULTADOS:** ** Em um período de 10 anos foi registrado no estado de Goiás um gasto de 85.412.138,88 em internações de indivíduos na faixa etária de menores de 1 ano até 19 anos que foram acometidos por pneumonia independente de sua origem. A microrregião do Rio Vermelho foi responsável por um gasto de 1.430.295,16, o que equivale a aproximadamente 1,67 % da quantia total, enquanto a de microrregião de Goiânia, sendo uma das mais populosas, foi responsável por um gasto de 36.918.902,04, aproximadamente 43,22% do valor total supracitado. Comparando os anos analisados pode-se notar que, na microrregião do Rio Vermelho, de 2008 para 2018 houve uma redução drástica da quantia utilizada nos serviços decorrentes de internações (de

193.403,69 para 78.023,84), sendo ela cerca de 59,65% , em contrapartida a redução detectada na microrregião de Goiânia é um pouco mais discreta, 33,81% (de 2.809.307,23 para 1.859.462,28). ****CONCLUSÃO: ****A pesquisa indicou que houveram diferenças significativas entre as microrregiões de Rio Vermelho e Goiânia quanto aos gastos de saúde referentes às internações pediátricas por pneumonia entre os anos de 2008 e 2018. Segundo os resultados, na região de Goiânia, os gastos com a internação foram maiores que no Rio Vermelho, dados que correspondem à quantidade de internações em cada área. Além disso, vale destacar que de 2008 para 2018 as internações por pneumonia diminuíram e consequentemente os gastos também, sendo os valores mais expressivos dessa redução na região do Rio Vermelho, cuja diminuição corresponde a cerca de 59,65%.

Referências: Veras TN et al. Perfil epidemiológico de pacientes pediátricos internados com pneumonia. Sci Med. 2010.

MCCRACKEN, Jr G. Etiology and treatment of pneumonia. Pediatr Infect Dis J. 2000.

GOYA, A; FERRARI, G.F. Fatores de risco para morbimortalidade por pneumonia em crianças. Rev Paul Pediatr. 2005.

ANDRADE, A.L.S.S. et al. Population-based surveillance of pediatric pneumonia: use of spatial analysis in an urban area of Central Brazil. Cad. Saúde Pública vol.20 no.2. 2004.

NUNES, S.E.A. et al. Custos hospitalares de pneumonia bacteriana grave em crianças: análise comparativa por diferentes métodos de custeio. Einstein, 15(2): 212-9; 2017.

Nome do Orientador: Stephânia de Oliveira Laudares Moreira

E-mail do Orientador: ste_laudares@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS INFANTIS POR MENINGITE ENTRE 2014 E 2018 NO BRASIL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8115195

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Henrique Vieira dos SantosSANTOS, H.V.¹; SILVA, J.C.¹; MARTINS, I.V.¹; MANSO, M.A.M.¹; FLORENTINO, V.J.²; SILVA, J.C.³;
VELOSO, D.B.O. & #8308;**Todos os Autores**

Henrique Vieira dos Santos | quickvieira@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil.

Isabella Valente Martins | isabellavalente.med@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil.

Marco Aurélio de Moraes Manso | marco12.mam@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil.

Victor de Jesus Florentino | victoritalia_1@outlook.com | Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FE-UFG), Goiânia-GO, Brasil.

Jordana Carvalho Silva | jordana._cs@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV), Goiânia-GO, Brasil.

Orientador

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

****Introdução:** **A meningite é um processo inflamatório das meninges que envolvem as membranas cerebrais e o líquido cefalorraquidiano, podendo ser causada por diversos fatores, infecciosos ou não. O processo inflamatório não infeccioso pode ser desencadeado por substâncias químicas, traumas ou tumores. Os de origem infecciosa, causados por bactérias e vírus, são os mais importantes do ponto de vista da saúde pública, devido à sua maior ocorrência e potencial de produzir surtos. A meningite viral é a etiologia de maior frequência, entretanto, a bacteriana é a de mais alta taxa de mortalidade e morbidade em comparação com as meningites virais e ocorre, principalmente, em crianças de regiões de situação econômica e social precárias. Devido à grande importância epidemiológica, o Ministério da Saúde incluiu a vacinação Meningocócica C no PNI em 2010. Em 2018, foi adicionado um reforço para adolescentes de 11 a 14 anos com intuito de reduzir a circulação da bactéria. Nesse contexto, é de grande importância conhecer e acompanhar o perfil epidemiológico da meningite nos últimos anos. ****Objetivo:** Levantar o perfil epidemiológico dos óbitos infantis decorrentes de Meningite Bacteriana no Brasil entre os anos 2014 a 2018, segundo faixa etária, sexo e raça/cor. ****Metodologia:** Estudo retrospectivo descritivo de caráter quantitativo com dados secundários extraídos do Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal por Meningite Bacteriana não Classificada em Outra Parte, reunindo dados do Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM). A pesquisa foi realizada no dia 20/07/2019 para o indicador Meningite Bacteriana não Classificada em Outra Parte, cujo código CID-10 é G00. O período escolhido foi entre janeiro de 2014 e dezembro de 2018, o grupo de interesse foi dos indivíduos entre o período fetal e infantil e o conteúdo da pesquisa foi o de número de óbitos por ano, faixa etária, sexo e raça/cor. Não houve conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. ****Resultados:** **No período estudado, nota-se, quanto à faixa etária, uma prevalência de óbitos no período pós-neonatal (acima de 28d) em todos os anos. Não foram contabilizados óbitos no período fetal. Os números totais de óbitos de 2014 a 2018 foram, respectivamente, 81, 64, 77, 87 e 81. Quanto

ao sexo, em todos os anos houve mais óbitos no sexo masculino, sendo que a maior discrepância foi observada em 2014, com 50 óbitos masculinos e 31 femininos. Quanto à etnia, o maior número de óbitos se concentrou entre os brancos em todos os 4 anos, exceto 2015, quando foi igualada pelos pardos em 28 óbitos. Em seguida, temos óbitos de negros e, por último, de indígenas. O pico deu-se em 2017, com 87 óbitos, e em 2015 tivemos o menor número, com 64 óbitos. ****Conclusão:** ******Observa-se, que a meningite bacteriana constitui grande importância epidemiológica na morbidade e mortalidade infantil no Brasil. Não houve um claro perfil descendente ou ascendente no período observado. Houve grandes variações, com grande redução de 2014 para 2015, com elevação nos dois anos que se sucederam e pequena queda de 2017 para 2018. Considerando as modificações recentes no PNI, com introdução da meningocócica C em 2010 e abertura para adolescentes em 2018, é necessário continuar acompanhando os dados. O perfil estabelecido pode ajudar profissionais da área da saúde a estabelecer um grupo de risco, sendo o sexo masculino, raça branca e maior que 28 dias o mais incidente.

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/cnv/qigo.def>>. Acesso em 18/07/2019.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS CARACTERÍSTICAS MATERNAS E GESTACIONAIS DOS NASCIDOS COM BAIXO PESO NO ANO DE 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6561390

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Isabella Luanna de Oliveira Martins

MARTINS, I.L.O.¹; BORGES, P.S.¹; MORAIS, W.J.¹; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.¹; SANTOS, S.R.¹; VELOSO, D.B.O.²

Todos os Autores

Isabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG - GO), Goiânia - GO, Brasil.

Pollyana dos Santos Borges | pollyanaborges0@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG - GO), Goiânia - GO, Brasil.

Orial Lino do Nascimento Júnior | orial.lino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG - GO), Goiânia - GO, Brasil.

Walison José de Moraes | walisondmoraes@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG - GO), Goiânia - GO, Brasil.

Sarah Roque Santos | sarahroquesantos@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG - GO), Goiânia - GO, Brasil.

Orientador

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

INTRODUÇÃO: O baixo peso ao nascer (BPN) é definido como todos aqueles nascidos com uma massa inferior a 2.500 g. Devido a sua íntima relação com as condições de saúde, crescimento e desenvolvimento da criança, esse parâmetro é um importante determinante da morbimortalidade neonatal e perinatal. Esse indicador tem se associado a 4 milhões de mortes neonatais por ano no mundo e decorre da prematuridade e/ou do retardo no crescimento intra-uterino. Esse último tem representado a principal causa de baixo peso ao nascer no país, afetando 10% dos nascidos vivos. Além disso, o BPN também está associado tanto a fatores fetais e gestacionais, quanto às condições maternas e de caráter ambiental, dentre os quais, destacam-se como importantes fatores de risco: a ausência de assistência pré-natal, a idade da mãe e o déficit do estado nutricional pré e gestacional, assim como menor escolaridade e nível socioeconômico desfavorável. **OBJETIVOS:** Evidenciar as características epidemiológicas maternas e gestacionais de crianças nascidas com baixo peso (1500 a 2499 gramas) no ano de 2018 no Brasil. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo de caráter descritivo e quantitativo, baseado em dados secundários retirados do Painel de Monitoramento de Natalidade, que reúne dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). As informações, coletadas no dia 18/07/2019, foram o número de nascidos vivos no ano de 2018 com baixo peso segundo as variáveis "sexo", "faixa etária materna", "escolaridade materna", "situação conjugal materna", "número de consultas de pré-natal", "semanas de gestação" e "tipo de parto". Não houve conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. **RESULTADOS:** No ano de 2018 foram registrados 2.937.414 partos no Brasil, sendo que 209.405 deles (7,1%) foram de recém nascidos (RN) com BPN. Grande parte dos RN com BPN foram prematuros, tendo nascido com menos que 37 semanas de gestação (54,6%), sendo que a

maioria destes (91,5%) tinham entre 32 e 37 semanas e apenas 69 (0,06%) eram prematuros extremos, com menos de 22 semanas de gestação. A cada 100 RN com BPN, 53,6 foram do sexo feminino e 46,2 do sexo masculino, 0,2% não tiveram sexo identificado. Quanto às características das gestações que produziram os RN com BPN, 74,7% tiveram assistência pré-natal iniciada no primeiro trimestre e apenas 2,1% o fizeram tardiamente, nos últimos 3 meses. A maioria dos casos (96,3%) tiveram ao menos uma consulta de pré-natal, sendo que 56,8% delas tiveram mais de sete consultas. Cerca de 15,2% das gestações foram gemelares, e a maioria dos partos (59%) foi por via abdominal (Cesariana). Com relação às características maternas, a faixa etária mais prevalente foi a de adultas jovens, entre 20 e 24 anos (22,2%), sendo que apenas 18,5% tinham 35 anos ou mais. Quanto à escolaridade da mãe, 79,5% frequentaram a escola ao menos por oito anos, enquanto 0,6% eram analfabetas. A situação conjugal materna chamou atenção pelo expressivo percentual de solteiras (46,1%), número que se aproximou bastante do total de mães casadas ou em união estável (51,4%).

CONCLUSÃO: Dessa forma, observou-se que a maioria das gestações de RNs com BPN ocorreu entre 32 e 37 semanas com a assistência ao pré natal iniciada no primeiro trimestre, com mães jovens e de 8 anos de escolaridade. Entretanto, alguns fatores de risco para a mortalidade neonatal ainda persistem como a prematuridade assim como a idade materna elevada.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (SINASC). Disponível em: <<http://svs.aims.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>>. Acesso em 18/07/2019.

CAÇOLA, P.; BOBBIO, T.G. Baixo peso ao nascer e alterações no desenvolvimento motor: a realidade atual. Revista Paulista de Pediatria, v. 28, n. 1, p. 70-76, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v28n1/v28n1a12>>. Acesso em 22 de julho de 2019.

FRANCIOTTI, D.L.; MAYER, G.N.; CANCELIER, A.C.L. Fatores de risco para baixo peso ao nascer: um estudo de caso-controle. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 39, n. 3, 2010. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/818.pdf>>. Acesso em 22 de julho de 2019.

RIBEIRO, Adolfo Monteiro et al. Fatores de risco para mortalidade neonatal em crianças com baixo peso ao nascer. Revista de Saúde Pública, v. 43, p. 246-255, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102009000200005&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 de julho de 2019.

TOURINHO, A.B.; REIS, M.L.B.S. Peso ao nascer: uma abordagem nutricional. Comun. ciênc. saúde, p. 19-30, 2012. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n1_a02_peso_ao_nascer.pdf>. Acesso em: 22 de julho de 2019.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

QUEDAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: EPIDEMIOLOGIA, MORTALIDADE E CUSTOS AO SISTEMA DE SAÚDE DO BRASIL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8828449

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: João Pedro Rios SiqueiraSIQUEIRA, J.P.R.¹; REZENDE, A.F.¹; CASTRO, J.M.C.¹; SOUZA, N.G.M.²; CUSTÓDIO, G.A.³; VELOSO, D.B.O. ⁴**Todos os Autores**João Pedro Rios Siqueira | jotap_rios@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Adriel Felipe de Rezende | adrielmed66@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Nadja Gabrielle Macedo de Souza | nadja.gabriell@hotmail.com | Faculdade Unida de Campinas
João Marcelo Cunha de Castro | joaomarclocunha0@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Guilherme Afonso Custódio | g-a-custodio@hotmail.com | Faculdade Alfredo Nasser**Orientador**

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

INTRODUÇÃO: Segundo o Ministério da Saúde (MS) as quedas são definidas como causas externas de morbidade e mortalidade, e representam a segunda principal causa de morte por lesão acidental ou não intencional em todo o mundo. Em nível mundial, as quedas abrangem maior morbimortalidade crianças com 15 ou menos anos, adultos jovens com idades entre os 15 e os 29 anos e pessoas com mais de 65 anos de acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Quando analisamos as consequências das quedas na infância e na adolescência podemos entender que esse evento acidental constitui um dos principais problemas clínicos e de saúde pública, devido a sua alta incidência, complicações para a saúde, e aos altos custos assistenciais. **OBJETIVOS:** Analisar a queda na infância e adolescência, bem como determinar quais os gastos ao sistema de saúde brasileira, mortalidade e interesse no uso de andadores, quanto ao sexo e faixa etária. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS); foram calculadas as taxas de internações hospitalares segundo faixa etária, sexo, raça/cor, mortalidade e custos totais. **RESULTADOS:** De acordo com os dados obtidos, no período de janeiro de 2008 a maio de 2019, ocorreram 917.224 casos de quedas em indivíduos de zero a 19 anos, no Brasil. Abordando a faixa etária dos casos, tem-se: 28986 casos em menores de um ano (3,2%); 129004 casos na faixa de um a quatro anos (14%); 247437 registros em escolares de cinco a nove anos (27%), 251243 casos (27,4%) em crianças de dez a 14 anos; e 260554 registros em adolescentes de 15 a 19 anos (28,4%). O sexo mais atingido é o masculino, com 671162 notificações (73%). A raça mais atingida foi a branca, com 317392 casos registrados (34,6%); seguida pela parda, com 273211 (29,7%); preta, com 22719 (2,6%); amarela, com 7941 (0,8%); e indígena com 3568 (0,4%); ademais, 292293 casos (31,9%) ficaram sem informações referentes a raça. A faixa etária que apresentou a maior taxa de mortalidade foi a de indivíduos menores de 1 ano (1,3%). Além disso, é válido salientar que o Estado despende maior gasto na faixa etária de 15 a 19 anos. **CONCLUSÃO:** As quedas mostram-se como um evento de alta incidência na infância e

adolescência e que geram altos custos aos cofres públicos. A faixa etária mais atingida e que despende mais gastos para o Estado é de 15 aos 19 anos, e a com maior mortalidade é a de crianças menores de 1 ano, sendo o sexo masculino responsável por quase 75% de todos os casos. Devido ao elevado número de quedas, faz-se necessário medidas preventivas junto aos profissionais da saúde, família, criança ou adolescente e da sociedade no geral. É de fundamental importância entender os principais riscos de cada faixa etária, tal como o uso de andadores em lactentes, falta de supervisão nas brincadeiras dos escolares e prática de esportes sem uso de equipamentos de segurança nos adolescentes.

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de redução de morbimortalidade por acidentes e violências. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/>>. Acesso em 18/07/2019.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

INTOXICAÇÃO EXÓGENA NA INFÂNCIA

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4296294

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Júlia Cândido Carvalho

CARVALHO, J.C.¹; TELES, I.F.¹; LEITE, M.E.¹; RIBEIRO, G.R.¹; RIBEIRO, M.R.¹; OKYIAMA, C.A.². 1- Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis-GO, Brasil 2- Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis-GO, Brasil

Todos os Autores

Júlia Cândido Carvalho | juliac_carvalho@hotmail.com | UniEvangélica
Isabella Françoise Teles | isamedxv@gmail.com | UniEvangélica
Mariana Evaristo Leite | mari_evaristo@hotmail.com | UniEvangélica
Gabriela Ramos Ribeiro | gabi28rr@hotmail.com | UniEvangélica
Marina Ramos Ribeiro | marina.ribeiro28@hotmail.com | UniEvangélica

Orientador

Cláudio Alberto Okiyama

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** As intoxicações – definidas como um conjunto de sinais e sintomas resultantes da exposição a substâncias químicas encontradas no ambiente – são acidentes comuns na infância. Características desse público, como a grande curiosidade e a incapacidade para prever e evitar situações de perigo, além de particularidades anatômicas como as pequenas dimensões das vias aéreas superiores, tornam as crianças mais vulneráveis a esses acidentes. Desde 1994, os medicamentos são apontados como principais agentes de intoxicações humanas no Brasil, já configurado como um problema de saúde pública, não sendo, portanto, os únicos culpados por essas ocorrências. Assim, estudar as causas de intoxicações mais prevalentes na infância, tal como a faixa etária em que ocorrem com maior prevalência, colabora na prevenção de inúmeras intoxicações. ****OBJETIVO:**** Analisar quais as faixas etárias mais acometidas pela intoxicação exógena, bem como suas principais causas e fatores de risco desencadeadores. ****METODOLOGIA:**** Trata-se de um estudo epidemiológico que levantou dados do site de departamento de informática do SUS (DATASUS), relacionando intoxicação exógena com agente tóxico específico em menores de dez anos no Brasil, por ocorrência entre 2013 a 2018. Esses dados foram correlacionados com artigos encontrados nas plataformas Scielo e Google Acadêmico, com publicações entre os anos de 2018 e 2019. ****RESULTADOS:**** O maior percentual de intoxicações exógenas infantis, dentre uma população de 54.927 crianças de 0 a 9 anos de idade intoxicadas no período de 2016 a 2018, ocorreu na faixa etária entre 1 a 4 anos, representando 67,8% das ocorrências. Este intervalo etário evidencia o período de maior suscetibilidade às intoxicações, devido às peculiaridades do crescimento e desenvolvimento infantil, como a imaturidade física e mental. Somente 13,9% dos casos ocorreram em crianças menores de 1 ano de idade. Quanto ao principal fator causal de intoxicação na população pesquisada notou-se um percentual de 40,37% casos de intoxicação por medicamentos. Além disso, demonstrou-se que os agentes tóxicos com a menor ocorrência, 0,08% são os agrotóxicos da saúde pública. Paralelamente, em comparação à amostra de 1 a 4 anos identificou-se que apenas 12,82% dos casos de intoxicação ocorreram por esta causa. A segunda principal causa de intoxicação em crianças são os produtos químicos domésticos. Em um estudo, dentre os agentes tóxicos

analisados, observou-se que os medicamentos (34,6%) são as principais causas de eventos toxicológicos, seguidos produto químico domissanitário (19,2%), e que vem aumentando consideravelmente durante os anos. A faixa etária predominante foi de 1 a 4 anos, representando 59,2%. A maioria das crianças (88,1%) não necessitou de internação hospitalar, havendo reduzida taxa de óbito (0,1%)**. CONCLUSÃO: **Concluimos com tal estudo que há, nos casos de intoxicação, uma prevalência bem maior na faixa de 1 a 4 anos devido a fatores relacionados ao desenvolvimento específico de tal idade, sendo estas crianças, portanto dignas de uma atenção especial dos pais e Estado voltada a conscientizar e prevenir a numerosa quantidade de casos, 67,8%, nesta faixa etária. Além disso, também podemos ver uma incidência maior relacionada a medicamentos e produtos químicos domésticos, isto devido à facilidade de acesso dos mesmos.

Referências: ____; DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/Intoxbr.def>>. Acesso em: 18 jul. 2019.

RANGEL, N.L.; FRANCELINO, E.V. Caracterização do Perfil das Intoxicações Medicamentosas no Brasil, durante 2013 a 2016. *Id on Line Rev. Mult. Psicologia*, v.12, n.42, p.121-135, 2018.

ROBERTO, Clarissa Chavez Ortiz et al. PERFIL DAS INTOXICAÇÕES POR MEDICAMENTOS EM IJUÍ DE 2014 À 2017. 6º Congresso Internacional em Saúde, [S.I.], n. 6, maio 2019. Disponível em: <<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/11165>>. Acesso em: 20 jul. 2019.

ROCHA, E.J.D.S., et al. Análise do perfil e da forma dos eventos toxicológicos já ocorridos em crianças atendidas por um Hospital Universitário. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 27, n. 1, p. 53-59, 2019.

SANTOS, T.C.D., et al. Perfil epidemiológico das internações por acidentes domiciliares em um hospital pediátrico da região sul do Brasil. *Revista Arquivos Catarinenses de Medicina*, v.47, n.4, 2018.

TAVARES, E.O., et al. Fatores associados à intoxicação infantil. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 17, n. 1, p. 31-37, 2013.

Nome do Orientador: Cláudio Alberto Okiyama

E-mail do Orientador: okiyama@ibest.com.br

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA VACINAÇÃO NO NÚMERO DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR VARICELA E HERPES ZOSTER NO BRASIL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 3943253

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Karolina Moreira dos Santos

SANTOS, K.M.; MARTINS, I.L.O.; NASCIMENTO JUNIOR, O.L.; SILVA, J.C.; CARNEIRO, L.O.; VELOSO, D.B.O.;

Todos os AutoresKarolina Moreira dos Santos | karolinamoreirasantos@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Oriol Lino do Nascimento Junior | oriol.lino@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Isabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Jordana Carvalho Silva | jordana_.cs@hotmail.com | UniRV
Lorena Oliveira Carneiro | lorenacarneiro@uol.com.br | Universidade Federal de Goiás**Orientador**

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A Varicela, ou Catapora, é uma doença de infecção viral primária, aguda, altamente contagiosa, mas geralmente benigna, bastante recorrente em crianças e causada pelo vírus Varicela-Zoster. Uma vez exposta à doença, a infecção confere imunidade permanente. Apesar disso, o vírus se instala de forma latente no organismo, em gânglios nervosos próximos à coluna vertebral. Se houver uma reativação deste vírus, ele pode causar uma doença chamada herpes-zóster, acometendo principalmente adultos e pacientes imunocomprometidos. A prevenção pode ser feita por meio de orientações para evitar a transmissão, além de vacinação com vírus vivo atenuado, que para a varicela é oferecida pelo SUS desde 2013. Nesse aspecto, é de grande relevância conhecer o perfil epidemiológico da varicela e herpes-zóster no Brasil, além do incontestável benefício da vacinação**. **OBJETIVO:** ** Avaliar a evolução da prevalência de Varicela e Herpes Zoster em crianças e adolescentes do Brasil entre os anos de 2008 e 2018 verificando o impacto da instituição da vacinação a partir de 2013 no número de casos e óbitos por essas doenças. ****METODOLOGIA:** ** Estudo descritivo observacional de caráter retrospectivo. Os dados foram pesquisados no Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde (SIH). A pesquisa foi realizada em 25/07/2019 acerca da morbidade hospitalar (número de internações e taxa de mortalidade por internação) por Varicela e Herpes Zoster, entre os anos de 2008 e 2018 cujos pacientes eram menores de 20 anos. Os dados foram estratificados quanto ao ano de ocorrência e faixa etária dos pacientes. Não houve conflito de interesse na construção desse estudo. ****RESULTADOS:** **No período analisado, foram realizadas 48.381 internações por Varicela e Herpes Zoster no Brasil, uma média de 4.398 internações por ano. Entre estas, 338 resultaram em óbito dos internados, produzindo uma taxa de mortalidade (TM) de 0,69%. Entre 2008 e 2018 observou-se queda no número de internações, da ordem de 72,3%, com a ressalva de que houveram períodos de picos de incidência, como no ano de 2010, com 7.177 casos. Essa queda foi mais acentuada a partir do ano de 2013, com uma redução média de 19,5% no número de internações por ano. Ao dividir a amostra quanto à faixa etária dos pacientes internados, observou-se que até 2012 73,6% deles tinham até 4 anos de idade; a partir daí, este número caiu para 58,7% das internações. As taxas de mortalidade por internação não sofreram grande variação no período analisado, tendo ido de 0,57% em 2008 a 0,50% em 2018, com pico no ano de 2013 (0,92%). O grupo etário que deteve a maior TM

foi o de menores de 1 ano, com 1,38%. **CONCLUSÃO:** **A varicela é uma virose com alta prevalência na faixa etária de menores de 4 anos, sendo importante tanto no número de internações quanto na alta taxa de mortalidade verificada para este grupo. Visto isso, justifica-se a importância da prevenção, por meio da imunização, a fim de diminuir tanto a incidência global quanto a de casos graves dessa doença, especialmente na população pediátrica. É possível verificar, por meio dos dados apresentados, que o perfil das internações hospitalares por Varicela e Herpes Zoster vem mudando desde a introdução da vacina no Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 2013, com uma notada redução dos casos e também uma diminuição no percentual de doentes com menos de quatro anos de idade, uma vez que este é o grupo-alvo da vacinação.

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/cnv/qigo.def>>. Acesso em 18/07/2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunização (PNI). Brasília, 2018. CARVALHO, Eduardo S.; MARTINS, Reinaldo Menezes. Varicela: aspectos clínicos e prevenção. J Pediatr (Rio J), v. 75, n. Supl 1, p. 126-134, 1999. GARRIDO, Ana; FERREIRA, Clara Pinto. Vacina da varicela na infância. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, v. 28, n. 2, p. 116-124, 2012. SANTOS, Tabatha de Freitas Moreira et al. Criança com varicela: conhecimento e práticas de profissionais da educação infantil e da saúde. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 38, n. 1, p. 15-24, 2017.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

CASOS CONFIRMADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2018: COMPARAÇÃO DA EVOLUÇÃO ENTRE O ESTADO DE GOIÁS E O BRASIL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 3278350

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Maria Vitória da Silva Paula Cirilo

CIRILO, M.V.S.P.¹; DANTAS, G.B.¹; ARAÚJO, C.S.¹; REIS, F.T.B.²; CORDEIRO, A.C.C..C.¹; MOREIRA, S.O.L.³. ¹ Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia - GO, Brasil. ² Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde, Aparecida de Goiânia - GO, Brasil. ³ Hospital Materno Infantil de Goiânia, Goiânia - GO, Brasil.

Todos os Autores

Maria Vitória da Silva Paula Cirilo | mariavitoriagirilo@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Gláucia Borges Dantas | glauciaborgesdantas@outlook.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Camilla Silva Araújo | camillaaraujo94@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Fernanda Toscano Braga Reis | fbragareis@globo.com | Universidade de Rio Verde, Campus Aparecida de Goiânia
Ana Clara da Cunha e Cruz Cordeiro | anacordeiro507@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Orientador

Stephânia de Oliveira Laudaes Moreira

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A sífilis é uma doença infecciosa, causada pelo *Treponema pallidum*, e possui evolução crônica (PIRES, 2018). A sífilis congênita é resultado da transmissão vertical mãe-bebê, que ocorre quando a gestante não foi tratada ou tratada inadequadamente (REIS, 2018). A falta do acompanhamento pré-natal se configura como um dos principais fatores de risco para essa transmissibilidade (DI LORENZI; MADI, 2001). É uma doença de fácil prevenção e que pode ser reduzida com a adoção de medidas efetivas para seu controle.

****OBJETIVOS:** **Comparar a prevalência de sífilis congênita entre o estado de Goiás e o Brasil.

****METODOLOGIA:** ** Estudo analítico, observacional, longitudinal e retrospectivo. Os dados referentes aos casos confirmados foram colhidos do DATASUS. Para a análise de dados, foram contemplados todos os casos de sífilis congênita notificados no estado de Goiás e no Brasil entre os anos de 2008 e 2018. Os casos foram estratificados segundo realização de pré-natal (realizados ou não) e analisados conforme a evolução. Para a investigação, foram calculadas as porcentagens relativas a cada estratificação e comparadas entre as localidades, concluindo suas tendências. Os valores referentes aos óbitos por outras causas e aos dados ignorados não foram utilizados. Os dados relativos aos óbitos em decorrência de sífilis congênita não estavam presentes no ano de 2008, levando-se em consideração o estado de Goiás e, por isso, somente a comparação entre os que permaneceram vivos foi realizada.

****RESULTADOS:** ** No Brasil, foram encontrados casos de óbitos no período neonatal relacionados a sífilis congênita, tendo a mãe realizado ou não exame de pré-natal. Dos que realizaram pré-natal, houve um aumento de 4,71% nos que permaneceram vivos (2008: 90,68%; 2018: 94,96%) e uma redução de 43,75% referentes aqueles que foram ao óbito em decorrência de sífilis congênita (2008: 2,08%; 2018: 1,17%). Dos que não realizaram pré-natal, houve um aumento de 18,77% nos que permaneceram vivos (2008: 78,12; 2018: 92,79%) e uma redução de 76,63% nos que foram ao óbito (2008: 11,77%; 2018: 2,75%). No estado de Goiás, dos que realizaram pré-natal, houve um aumento de 1,84% nos que permaneceram vivos (2008: 92,75%; 2018: 94,46%) e, dos que não realizaram pré-natal, houve uma diminuição de 10,29% (2008: 100%; 2018: 89,71%) referente aos que permaneceram vivos.

****CONCLUSÕES:** **

Com a análise dos dados obtidos, foi possível concluir que as porcentagens de indivíduos que permaneceram vivos foi maior entre aqueles que realizaram do que os que não realizaram pré-natal, tanto em Goiás como no Brasil. Ademais, foi possível notar um aumento da porcentagem referente aos que permaneceram vivos com e sem realização do pré-natal no Brasil, mas não no estado de Goiás, no qual esse aumento só pôde ser notado apenas naqueles que realizaram o pré-natal. A redução da porcentagem do número de óbitos em decorrência da sífilis pôde ser observada no Brasil tanto entre os que realizaram, como nos que não realizam o pré-natal. Dessa forma, pode-se concluir que houve uma redução significativa na porcentagem de óbitos em decorrência de sífilis congênita. Além disso, a presença do exame de pré-natal foi considerada um fator de proteção contra os óbitos causados por sífilis congênita tanto no Brasil como em Goiás.

Referências: PIRES, A. C. S. Ocorrência de Sífilis Congênita e os Principais Fatores Relacionados aos Índices de transmissão da doença no Brasil da atualidade-revisão de literatura. Revista UNINGÁ Review, v. 19, n. 1, 2018.
REIS, G. J. Diferenciais intraurbanos da sífilis congênita: análise preditiva por bairros do Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, p. e00105517, 2018.
DE LORENZI, D. R. S.; MADI, J. M. Sífilis congênita como indicador de assistência pré-natal. Rev Bras Ginecol Obstet, v. 23, n. 10, 2001.

Nome do Orientador: Stephânia de Oliveira Laudares Moreira

E-mail do Orientador: ste_laudares@gmail.com

ESTADO NUTRICIONAL DE MENORES DE 6 MESES NO ESTADO DE GOIÁS DURANTE O ANO DE 2018.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5599201

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Tiago Oliveira Vaz

VAZ, T.O.1; MONTEIRO, G.M.C.2; CAVALLINI, L.F.3; RESENDE, R.C.4; SILVA, J.V.P.5; PINTO, R.M.6

Todos os Autores

Tiago Oliveira Vaz | tiagooliveiravaz92@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Gabriel Miguel Costa Monteiro | gabrielmiguier@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Lucas Furlan Cavallini | lucasfurlanc@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Rodrigo Carvalho de Resende | rodrigocarvalhor1@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
João Vitor Percussor Silva | jvpercussor@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Renata Machado Pinto

Resumo:

INTRODUÇÃO: A avaliação nutricional é fundamental para crianças, sendo considerado um dos principais indicadores da qualidade de vida. Avaliar peso, comprimento e Índice de Massa Corporal (IMC) para idade refletem o estado nutricional da criança e permitem monitorar seu crescimento. Estado nutricional e aleitamento materno estão intimamente relacionados. O aleitamento materno exclusivo até seis meses tem efeito protetor sobre o estado nutricional infantil, e é indicado para alimentação plena e nutritiva.

OBJETIVO: Avaliar o estado nutricional de lactentes brasileiros menores de seis meses em 2018. Comparar o estado nutricional dos lactentes do estado de Goiás com os da região centro oeste e do Brasil.

METODOLOGIA: Estudo transversal descritivo com dados derivados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Avaliou-se o estado nutricional de crianças menores de 6 anos em Goiás, região centro oeste e Brasil, durante o ano de 2018, utilizando-se como parâmetro o IMC x idade.

RESULTADOS: Analisou-se o estado nutricional de 709 crianças menores de seis meses em Goiás no ano de 2018 utilizando-se o parâmetro IMC x idade. Encontrou-se prevalência de 8,32 % de baixo peso (magreza acentuada e magreza), 57,12 % de eutrofia e 34,56 % de excesso de peso (risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade). Na região centro-oeste foram analisadas 4065 crianças de mesma faixa etária, os valores encontrados foram, respectivamente, 5,36 %, 64,11 % e 30,53 %. No Brasil, analisou-se 113625 crianças, os valores encontrados foram, respectivamente, 5,79 %, 66,52% e 27,69 %. Utilizou-se também o parâmetro peso x altura para análise em questão. No estado de Goiás, trabalhou-se com 709 crianças menores de seis meses no ano de 2018, das quais 8,32 % apresentavam baixo peso, 59,8% eutrofia e 31,87 % excesso de peso. Na região centro-oeste foram analisadas 4065 crianças, os valores de prevalência encontrados foram, respectivamente, 7,89 %, 66,47 % e 25,64 %. No Brasil, analisou-se 113626 crianças, os valores encontrados foram,

respectivamente, 8,49 %, 68,09 % e 23,43 %.

CONCLUSÃO: O Brasil passa por uma transição nutricional, fundamentada na má alimentação. Caracteriza-se pela redução da desnutrição infantil e aumento crescente excesso de peso. Nesse contexto, avaliação nutricional no primeiro ano de vida torna-se fundamental para monitorizar o crescimento, pois neste período, distúrbios do crescimento, déficit ou excesso de peso, podem acarretar sequelas a longo prazo, como o déficit estatural representado pela desnutrição crônica, ou o excesso de peso, como obesidade, deixando a criança susceptível a desenvolver Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como diabetes mellitus e dislipidemias. Nessa perspectiva, a partir da análise dos resultados, conclui-se que o estado de Goiás em 2018, segue a tendência regional e nacional de possuir um maior percentual (quatro vezes maior em Goiás) de lactentes com risco de sobrepeso, sobrepeso e obesidade do que magreza e magreza acentuada. O desmame precoce e a introdução de diversas fórmulas infantis, favorecem esse cenário. Afim de reduzir essa prevalência da obesidade e suas consequências, a prevenção deve iniciar-se na infância com práticas de educação alimentar, orientando os responsáveis sobre a importância do aleitamento materno exclusivo para o recém-nascido e, a partir dos seis meses, introduzir alimentos que componham uma dieta saudável.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. SISVAN - Relatórios de Produção. Disponível em: <<http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional>>. Acesso em: 13 jul. 2019.

BREIGEIRON, M. K. et al. Associação entre estado nutricional, aleitamento materno exclusivo e tempo de internação hospitalar de crianças. Revista Gaúcha de Enfermagem, [s.l.], v. 36, n. , p.47-54, 2015. FapUNIFESP (SciELO).

FREITAS, L. K. P. et al. Obesidade em adolescentes e as políticas públicas de nutrição. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1755-1762, June 2014.

MIRANDA, T. V. et al. Estado nutricional e qualidade de vida de pacientes em tratamento quimioterápico. Rev. bras. cancerol., Rio de Janeiro, v. 59, n. 1, p. 57- 64, 2013.

SANTOS, A.O. et al. Padrão de aleitamento e estado nutricional de crianças até os seis meses de idade. HU Revista, 42(2). 2016.

SOARES, L. R. et al. A transição da desnutrição para a obesidade. Brazilian J. Surgery and Clinical Research BJSCR, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 64-68, dez. 2013/fev. 2014.

SOUZA, E. B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. Cad. UniFOA, Rio de Janeiro, n. 13, p. 49-53, ago. 2010.

Nome do Orientador: Renata Machado Pinto

E-mail do Orientador: drarenatamachado@gmail.com

MAPEAMENTO DA TAXA DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE GOIÁS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2030981

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Aline Otoni MesquitaMESQUITA, A.O.¹; SANTANA NETO, D. A.²; SANTOS NETO, J. M.¹; LEITE, M. E.¹, TAVARES, R. V.¹; ABREU, D. P.³.**Todos os Autores**

Aline Otoni Mesquita | alineotoni9@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis

DOMINGOS ALVES DE SANTANA NETO | | Universidade Federal de Pelotas

José Mateus dos Santos Neto | netojmateus@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis

Mariana Evaristo Leite | | Centro Universitário de Anápolis

Ridania Vieira Tavares | ridania@outlook.com | Centro Universitário de Anápolis

Orientador

Douglas Paranyhyba de Abreu

Resumo:

****Introdução:** **A violência contra a mulher em todas as suas formas - psicológica, física, moral, patrimonial, sexual, tráfico de mulheres, etc. - caracteriza-se por um fenômeno que engloba diferentes classes sociais, origens, religião, estado civil, escolaridade e/ou raça. No Brasil, o enfrentamento do problema da violência como questão de saúde foi institucionalizado em 2001, por meio da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Os agravos à saúde, causados pela violência, são queixas recorrentes nos serviços médicos e podem se manifestar em maiores índices de suicídio, abuso de drogas e álcool, queixas vagas, cefaleia, distúrbios gastrointestinais e sofrimento psíquico em geral. Neste sentido, se mostra relevante um trabalho que busque analisar de forma sistemática, os casos de violência contra mulher registrados no Sistema Único de Saúde, trazendo para discussão informações que podem contribuir para o debate em torno do tema, bem como no fomento de políticas públicas e ações não governamentais relacionadas à saúde da mulher. ****Objetivos:** **Mapear as taxas de notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra a mulher, por município no estado de Goiás. ****Metodologia:** ** Trata-se de um estudo epidemiológico, com dados obtidos na plataforma DATASUS, no período de 2009 a 2017, além de dados da estimativa de população e censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Contou-se com o auxílio do software livre QGIS 3.8.1., além de cálculos das taxas de notificações por cem mil habitantes em planilhas eletrônicas. ****Resultados:** A partir da análise dos dados observou-se que, em 2009, 18 municípios tiveram notificações, seguido por 124 em 2010, 45 em 2011, 89 em 2012, 118 em 2013, 124 em 2014, 135 em 2015, 129 em 2016 e 145 em 2017. Os maiores números de notificações ficaram concentrados em cidades/municípios com maiores populações. Porém, ao se analisar a taxa de notificações por 100 mil habitantes, verificou-se que muitos municípios do interior do estado, com poucas notificações, apresentaram uma taxa de violência contra mulher elevada, pois possuíam uma baixa população. Além disso, não se observou uma concentração geográfica clara das taxas de notificação ao longo do período analisado. Todavia, alguns municípios se destacaram, como São Simão, Aporé, Jataí, Cachoeira de Goiás, Avelinópolis, Buritinópolis, São João da Paraúna, Pirenópolis, Paranaiguara e Cristalina, que, para a amostra analisada, apresentaram uma alta taxa de notificação - maiores que 300 notificações por cem mil habitantes em pelo menos um dos 8 períodos analisados.

****Conclusão:**** Ao mapear as taxas de notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra a mulher, por município no estado de Goiás, políticas públicas e ações privadas podem derivar dos resultados encontrados, focando na característica e qualidade dos dados do DATASUS, bem como nos municípios supracitados que apresentaram altas taxas de notificações. O objetivo da pesquisa foi alcançado, sendo possível observar como está distribuída geograficamente as taxas de notificações de violência contra mulher no estado de Goiás. O presente trabalho se limita pela própria característica dos dados do DATASUS, em que foi possível observar a não regularidade de informações, bem como a não especificação sobre o tipo de violência sofrida e a evolução do caso em grande parte dos dados. Sugere-se que pesquisas futuras abranjam outros estados e que modelos econométricos sejam utilizados no sentido de se verificar a relação entre as taxas de violência e outras variáveis socioeconômicas e ambientais.

Referências: ARBOIT, J.; VIEIRA, L. B.; PADOIN, S. M. M. Violence against women in Primary Health Care: Potentialities and limitations to identification. *Aten Primaria*. 2019

BERNZ, M. I.; COELHO, E. B. S.; LINDNER, S. R. Desafio da Violência Doméstica para profissionais da saúde: revisão da literatura. *Sau. & Transf. Soc*, v. 3, n. 3, p. 105-111, 2012.

BORSOI, T. S.; BRANDÃO, E. R.; CAVALCANTE, M. L. T. Ações para o enfrentamento da violência contra a mulher em duas unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. *Comunicação saúde educação* v.13, n. 28, p.165-74, 2009.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE – Secretária de vigilância em Saúde. Departamento de análise de situação de saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências: Portaria MS/GM n.º 737 de 16/5/01 Publicada no DOU n.º 96 Seção 1E – de 18/5/01. 2005. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acidentes.pdf>>. Acesso em: jul/2019.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L. et al. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 14, n. 4, p. 1037- 1050, 2009.

GARBIN, C. A. S. et al. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Ciênc. saúde coletiva*, v.20, n.6, 2015.

SALIBA, O. et al. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. *REV. Saúde Pública*, v. 41, n. 3, p. 472-477, 2007.

SCHIMIDT, B.; COELHO, E. S. B. Abordagem da violência familiar na Estratégia Saúde da Família: Revisão da literatura. *Psicol. Argum, Curitiba*, v. 31, n. 74, p. 373-381, 2013.

SCHRAIBER, L. B. et al. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. *Rev. Saúde Pública*, v. 36, n. 4, p. 470-477, 2002.

SIGNORELLI, M. C.; TAFT, A.; PEREIRA, P. P. G. Violência doméstica contra mulheres, políticas públicas e agentes comunitários de saúde na Atenção Primária Brasileira. *Ciência da saúde coletiva*, v. 23, n.1, 2018.

SILVA, P. L. N. et al. Práticas educativas sobre violência contra a mulher na formação de universitários. *Revista Bioética*, v. 24, n. 2, p. 276-285, 2016.

SOUTO, R. M. C. V. et al. Perfil epidemiológico do atendimento por violência nos serviços públicos de urgência e emergência em capitais brasileiras, Viva 2014. *Ciência e saúde coletiva*, v.22, n.9, p. 2811-2823, 2017.

SOUZA, J. M. F. et al. A sexualidade da mulher na perspectiva das usuárias da atenção básica à saúde. *Investigação quantitativa em saúde*, v. 2, 2019.

Nome do Orientador: Douglas Paranhos de Abreu

E-mail do Orientador: abreu.douglasp@gmail.com

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE INTERNAÇÃO POR INFLUENZA [GRIPE], NOS ANOS DE 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 E 2018 EM GOIÁS E A DIMINUIÇÃO DA COBERTURA VACINAL.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2057918

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Ana Carla BorgesBORGES, A.C.¹; DINIZ, P.S.M.²; RIBEIRO, J.H.N.³; ROSA, B.R.; CORDEIRO, A.M.**Todos os Autores**Ana Carla Borges | anacarlaborges17@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Júlia Holer Naves Ribeiro | juholer@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Paulo Sérgio Machado Diniz | psmd16@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Bárbara Ribeiro Rosa | barbar.abr@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás**Orientador**

Antônio Márcio Cordeiro

Resumo:

Introdução: Popularmente conhecida como gripe, a Influenza é uma infecção viral com enorme poder de transmissão, que se manifesta de forma aguda sobre o sistema respiratório do indivíduo. Seus sintomas iniciais são: febre, dor no corpo e tosse seca, os quais duram cerca de 3 a 4 dias. O grupo de maior risco é composto por crianças, idosos, gestantes, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos. O vírus é responsável por alta taxa de hospitalização, ainda que o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilize vacinas para dois (A e B) dos três tipos de vírus existentes (A, B e C). Devido a isso, as campanhas de vacinação têm uma fundamental importância na conscientização e proteção dos indivíduos, pois os surtos epidêmicos de gripe geram alta morbidade e até mortalidade, principalmente para o grupo de risco. **Objetivos:** Realizar uma pesquisa epidemiológica sobre as taxas de internações por Influenza em Goiás nos anos de 2013 a 2018, por faixa etária, relacionando com a cobertura vacinal das campanhas de vacinação contra a gripe. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo quantitativo realizado a partir de dados disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério de Saúde, por meio do aplicativo TABNET, segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). **Resultados:** A taxa de morbidade hospitalar por Influenza no estado de Goiás teve registro de aumento significativo entre os anos de 2014 a 2015 (34,12%) e 2017 a 2018 (12,9%). A maior taxa de internação foi durante o ano de 2018 (455 internações), com predominância em crianças de 1 a 4 anos (14,9%) e em idosos de 70 a 79 anos (11,6%). Em relação à cobertura das vacinas tríplice e tetra virais, o ano de 2014 foi o que obteve maiores resultados (297,38), enquanto o ano de 2013 teve a cobertura mais baixa (220,22), seguindo-se o ano de 2018 (222,19). **Discussão:** Neste trabalho foi possível analisar o elo entre coberturas vacinais e taxas de internação por Influenza no estado de Goiás, a partir de dados coletados, nos anos de 2013 a 2018. Ana Paula Sayuri Sato, em seu estudo "Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil?", explica a hesitação vacinal, e a queda das coberturas vacinais,

como uma decorrência dos aspectos socioculturais do Brasil, tais como um conceito que minimiza consequências de doenças, e temor da eficácia e eventos adversos pós-vacina. Os resultados encontrados no estudo sugerem uma relação entre as coberturas vacinais entre os anos de 2013 e 2014, o ano de menor cobertura (220,22) e o ano de maior cobertura (297,38) respectivamente, onde o grave aumento da morbidade hospitalar por Influenza no estado de Goiás, entre estes mesmos anos, influenciou profundamente a intensidade das campanhas de vacinação no ano seguinte, resultando na cobertura de maior expressividade, dentre os anos analisados, do ano de 2014. Também é notável a associação entre as altas taxas de internações no ano de 2018 (455 internações), e a segunda menor cobertura vacinal dentro dos sete anos analisados, demonstrando uma falha na eficácia das campanhas em atingirem seus objetivos. Os maiores valores de internações neste ano foram atribuídos a crianças com idade entre 1 e 4 anos, e idosos de 70 e 79 anos, ambos sendo parte do grupo prioritário nas campanhas de vacinação, demonstrando o argumento de ineficácia das campanhas.

Referências: 1. Sato APS. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? Rev Saúde Pública. 2018;52:96.

2. Departamento de Informática de Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde por meio do aplicativo: TABNET. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nigo.def> Acesso em 09/08/2019.

3. Departamento de Informática de Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde por meio do aplicativo: TABNET. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/cnv/cpnigo.def> Acesso em 09/08/2019.

Nome do Orientador: Antônio Márcio Cordeiro

E-mail do Orientador: marciocmed@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6695233

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: ARTUR LORENZO SENA GOMESGOMES, A.L.S¹; DOBRI, G.P²; DO NASCIMENTO, G.D³; SILVA, B.L.W⁴; DA CRUZ, A.B⁵; AQUINO, E.C⁶**Todos os Autores**

ARTUR LORENZO SENA GOMES | arturlorenzo1@hotmail.com | UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
Giovani Prediger Dobri | giovani05@msn.com | UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
GABRIEL DUARTE DO NASCIMENTO | gabrielmedufg@yahoo.com.br | UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
BRUNO LEONARDO WADSON SILVA | brunol17@hotmail.com | UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
AMANDA BARBOSA DA CRUZ | amandabdacruz@gmail.com | UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA

Orientador

Érika Carvalho Aquino

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **O câncer do colo do útero é uma doença causada pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) e importante causa de morbimortalidade entre as mulheres do mundo, sobretudo em países subdesenvolvidos. Segundo o Global Cancer Observatory (GCO), aproximadamente 85% dos casos ocorrem nessas localidades. No Brasil, em 2018, estima-se uma incidência de 17,11 casos a cada 100 mil mulheres, valor considerado elevado comparado aos de países desenvolvidos. Desta forma, o conhecimento acerca de sua epidemiologia torna-se extremamente relevante para melhoria da saúde pública.

****OBJETIVOS:** **Avaliar o perfil epidemiológico dos óbitos por Câncer do Colo do Útero no Brasil em um período de 5 anos.

****METODOLOGIA:** **Estudo ecológico das Unidades Federativas (UF) entre 2012 e 2017. Foi realizado o cálculo do coeficiente de mortalidade de cada ano pela razão entre número de óbitos por Câncer do Colo do Útero e população de mulheres no ano, multiplicados por 100 mil mulheres. Calculou-se, então, a média dos coeficientes de cada variável (faixa etária, raça/cor e escolaridade) para as UF's e, com isso, para as regiões. Todos os dados estavam disponíveis no DATASUS. A tabulação e cálculos foram realizados no programa Excel.

****RESULTADOS:** **Foram notificados 34101 óbitos no período, dos quais maioria, 6385, ocorreu no ano de 2017. O Coeficiente de Mortalidade médio para o país foi de 6,5 óbitos/100 mil mulheres. Em todas as regiões, identifica-se padrão crescente da mortalidade conforme a idade aumenta, sendo a principal faixa etária acometida a de mulheres com 80 anos ou mais. Nesta faixa etária, a região Norte possui as maiores taxas, 89,3 casos/100 mil mulheres, seguida por Nordeste e Centro-Oeste, com 40,5 e 34,9 casos/100 mil mulheres, respectivamente. Com relação à raça/cor, mulheres pardas sofreram mais mortes por câncer de colo de útero, sendo a região Norte a mais acometida, com 5,9 casos/100 mil mulheres, seguida pelo Nordeste, onde houve 4,1 óbitos/100 mil mulheres. Na região Sul, a incidência é maior em brancas, com 4,6 óbitos/100 mil mulheres. Nas regiões Norte e Nordeste, o maior número de óbitos ocorreu em mulheres com nenhuma escolaridade, sendo 2,1 e 1,6 casos/100 mil mulheres respectivamente. Já no Centro-Oeste e Sul, mulheres com escolaridade entre 4 e 7 anos obtiveram as maiores mortalidades, 1,6 e 1,4 óbitos/100 mil mulheres respectivamente. No Sul, com 1,2 casos/100 mil mulheres, os principais óbitos ocorreram em mulheres de escolaridade entre 1 e 3 anos.

****CONCLUSÃO:** **Diante do exposto, é possível inferir que a mortalidade por câncer cervical é inversamente proporcional à condição socioeconômica,

visto que as maiores taxas foram encontradas na região Norte. Soma-se a isso o fato de que as maiores taxas de óbito ocorreram entre mulheres pardas e com pouca escolaridade. Tal associação deve ocorrer porque, apesar de existirem medidas eficientes para prevenção e detecção precoce deste tipo de neoplasia, estas ocorrem em baixa frequência em regiões menos desenvolvidas. Por isso, é de suma importância a realização de medidas para melhoria da prevenção primária e secundária deste tipo de neoplasia, como: ações publicitárias visando conscientizar a população sobre a importância da prevenção de DSTs; campanhas para vacinação de adolescentes, enfatizando a importância do esquema com duas doses; por fim, incremento da população adscrita pela Estratégia de Saúde da Família, visto que é nesta instância que ocorre o rastreio através do exame citopatológico do colo do útero.

Referências: INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Atlas da Mortalidade. Disponível em: <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/> . Acesso em: 21/07/2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Incidência do Câncer no Brasil, estimativa 2018. Rio de Janeiro: INCA; 2017. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2018-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 21/07/2019

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) [online]. Disponível em: www.datasus.gov.br . Acesso em: 21/07/2019

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Agency for Research on Cancer. Globocan 2012. Disponível em: <https://globocan.iarc.fr/>. Acesso em: 13/07/2019

Nome do Orientador: Érika Carvalho Aquino

E-mail do Orientador: ecaquino@hotmail.com

UMA ANÁLISE DOS CASOS DE HIV NO BRASIL QUANTO A IDADE E O SEXO NORTEADA POR INFORMAÇÕES DO BANCO DE DADOS SINAN

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 7309257

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Camila França ArrudaARRUDA, C.F.¹; SILVA, E.R.¹; AMÂNCIO, L.C.¹; GOMES, L.M.C.¹; MARANHÃO, M.M.¹; PEIXOTO, M.R.O.².**Todos os Autores**Camila França Arruda | camilafranca75@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA
Eliabe Roriz Silva | silva.el@hotmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA
Luísa Castilho Amâncio | luisacastilho7@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA
Lydice Marise Cesar Gomes | lydicemarise@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA
Matheus Mendes Maranhão | matheusmendesm@live.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA**Orientador**

Mithielle Rodrigues de Oliveira Peixoto

Resumo:

****Introdução:** **A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma retrovirose causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que acopla o seu DNA viral no genoma do hospedeiro de modo definitivo. Essa causa depleção de linfócitos TCD4+ acarretando uma queda da imunidade e a predisposição para doenças oportunistas graves. As formas de transmissão do HIV são: sexualmente; uso de agulhas/seringas contaminadas; por transfusão sanguínea; ou de mãe para o filho, podendo ser durante a gestação, no parto ou pelo aleitamento. No Brasil, desde o ano de 2014, essa doença passou a ser de notificação compulsória, tendo em vista a magnitude de seus efeitos sobre o paciente. ****Objetivos:** ****Analisar o número de casos de HIV no Brasil quanto ao sexo e idade, e relacionar os dados encontrados com o atual perfil da AIDS no país. ****Metodologia:** ****Trata-se de um estudo epidemiológico sobre os casos de HIV no Brasil, no período de 2007 a 2018 realizado por meio de consulta ao DATASUS. Os dados obtidos foram comparados com artigos que abordam o mesmo tema. Os critérios utilizados na seleção dos artigos foram: trabalhos escritos em língua portuguesa, publicados entre 2015 a 2019 nas plataformas de pesquisa Scielo e PubMed por meio de descritores em ciências da saúde padronizados pela BIREME: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Brasil, Vírus da Imunodeficiência Humana, perfil epidemiológico. ****Resultados:** ****Segundo os dados analisados, observou-se que a quantidade total de casos de HIV no Brasil vem diminuindo com o decorrer dos anos - levando em consideração que atualmente o HIV é um caso de notificação compulsória - no entanto, quando a análise é realizada considerando diferença entre sexos e entre as faixas etárias do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), pode-se extrair algumas informações, dentre elas: no período de 2007 a 2018, que foi utilizado para a análise inicial, o número de novos casos de HIV em homens foi consideravelmente maior que o número de novos casos em mulheres (28,9% mais casos), esse dado continua sendo observado mesmo quando períodos de tempo menores são utilizados, por exemplo no período de 2015 a 2018 - sabendo que o HIV foi listado como agravo de notificação compulsória em 2014 - o número de notificações sobre homens foi 2,2 vezes maior que o número de notificações sobre mulheres. Além disso notou-se que até os 14 anos de idade, o número de novos casos não é muito elevado, porém há uma elevação súbita no número de notificações a partir dos 15 anos de idade, atingindo seu pico entre 20 e 49 anos e tornando a ser consideravelmente mais baixa. A separação******

entre os períodos de 2015-2016 e 2017-2018 nos ajuda a perceber que a conscientização, principalmente para jovens e adolescentes, tem tido boa efetividade, afinal a notificação de novos casos em homens entre 15 e 19 anos reduziu em 85,31%; e os novos casos em mulheres na mesma idade foi reduzida pela metade, já para os adultos entre 35 e 49 anos essa redução não foi tão considerável a termos de proporção.** Conclusão: **Diante do exposto, conclui-se que houve um decréscimo dos casos de HIV no Brasil, bem como que a população masculina tem sido mais afetada por essa patologia que a feminina, conforme dados do SINAN. Ademais, o número de indivíduos afetados pelo HIV é significativamente menor até o marco de 14 anos de idade, situação que muda a partir dos 15 anos de vida, quando o número de enfermos vai crescendo, até atingir seu ápice no intervalo de 20 a 49 anos.

Referências: CALDAS, A.C.R.B.; PINHEIRO, L.M.S.; TOMASZESKI, R.H.; KARAM, I.O.; GALLINA, D.G.; MUNHOZ, L.Z.; BETTIN, L.D.; CAMPELLARI, A.L.C.; PINTO, M.H.O.; MENEZES, L.O. Panorama das Hospitalizações para Tratamento de HIV/AIDS e suas complicações no Brasil: um estudo retrospectivo. In: Cuba Salud 2018. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 204, de 17 de Fevereiro de 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html>. Acesso em: 21 de julho de 2019.

BREGA, M.P.P.; GONÇALVES, P.G.; DE SOUZA, V.J.V.; SARMENTO, V.A.; MACIEL, Y.S.; RESENDE, J.A.; FREITAS, R.B. AIDS: Um breve panorama sobre aspectos epidemiológicos, clínicos e a situação atual no Brasil. Revista Científica FAGOC-Saúde, v. 2, n. 1, p. 40-49, 2017.

GUIMARÃES, Mark Drew Crosland et al. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação?. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 20, p. 182-190, 2017.

PEREIRA, B.P.M.; DA SILVA, N.M., MOURA, L.R.P., DE BRITO, C.M.S. Estudo epidemiológico de pacientes com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/Síndrome da Imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), CAXIAS-MA. Revista Interdisciplinar, v. 9, n. 4, p. 132-141, 2017.

RIBEIRO, R.A.; FONSECA, F.F.; PEREIRA, G.F.M. Evolução da AIDS no Brasil: uma análise espacial. Anais do Seminário Internacional de Estatística com R, v. 4, n. 2.

SOUSA, A.I.A.; JÚNIOR, V.L.P. Análise espacial e temporal dos casos de aids no Brasil em 1996-2011: áreas de risco aumentado ao longo do tempo. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 25, p. 467-476, 2016.

Nome do Orientador: Mithielle Rodrigues de Oliveira Peixoto

E-mail do Orientador: mithielle.rodrigues@hotmail.com

UMA ABORDAGEM ACERCA DO AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE SARAMPO NO BRASIL E DAS SUAS POSSÍVEIS CAUSAS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5776092

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Camila França ArrudaARRUDA, C.F.¹; AMÂNCIO, L.C.¹; BISPO, D.B.¹; MARANHÃO, M.M.¹; SILVA, E.R.¹; MOURA, R.S.¹.**Todos os Autores**

Camila França Arruda | camilafranca75@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA
Luísa Castilho Amâncio | luisacastilho7@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA
Daniele Belizário Bispo | danielabelizario@hotmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA
Matheus Mendes Maranhão | matheusmendesm@live.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA
Eliabe Roriz Silva | silva.el@hotmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Orientador

Rodrigo Scaliante de Moura

Resumo:

****Introdução**:** O sarampo é uma infecção viral aguda caracterizada clinicamente por febre, exantemas e sintomas respiratórios, podendo evoluir com complicações neurológicas, pneumonia e óbito. É uma doença extremamente contagiosa, transmitida através de secreções respiratórias, mas que pode ser evitada através da imunização. No Brasil, o vírus foi considerado erradicado em 2016 pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Apesar disso, em 2018, houve surto da doença no país, representando um novo desafio no âmbito da saúde. ****Objetivo**:** Descrever e analisar, a partir de dados secundários, o aumento no número de casos de sarampo no Brasil e apontar as possíveis causas desse atual quadro. ****Metodologia**:** Trata-se de um estudo epidemiológico sobre os casos de sarampo no Brasil, no período de 2016 a 2018, realizado por meio de consulta ao DATASUS. Os dados obtidos foram comparados com artigos que abordam o mesmo tema. Os critérios utilizados na seleção dos artigos foram: trabalhos escritos em língua portuguesa, publicados entre 2015 a 2019 nas plataformas de pesquisa Scielo e PubMed por meio de descritores em ciências da saúde padronizados pela BIREME: sarampo, vacinação, epidemiologia e movimento contra vacinação. ****Resultados**:** Os dados obtidos indicaram que o Brasil apresentou boa adesão ao movimento de imunização populacional, atingindo, até o ano de 2016 a meta de cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde, de 95%. Porém, em 2017 houve uma redução na adesão e na cobertura vacinal. Isso ficou ainda mais evidente no ano de 2018, com destaque para a tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) que, tendo sido dividida em duas doses, D1 e D2, apresentou uma cobertura vacinal adequada apenas em 10 UFs no ano de 2018 no que tange a D1, enquanto a D2 apresentou uma cobertura ainda menor, tendo sido alcançada a meta apenas em Pernambuco. Sabe-se que a tríplice viral D2, em algumas ocasiões é substituída pela tetra viral, mas a cobertura vacinal para tetra viral é consideravelmente menor do que a de tríplice viral no Brasil. Ademais, a vulnerabilidade nos planos de imunização tem se tornado ainda mais grave com a propagação dos movimentos contra vacinação, que utilizam como argumentos alguns dados científicos já refutados, dentre eles o desenvolvimento de autismo após vacinação. Esse movimento tem ganhado muitos adeptos e se mostrado forte, principalmente em países mais desenvolvidos, e tem sido de grande preocupação para organizações e autoridades no campo da saúde. Aliado a isso, há informações remetendo à influência da migração de um grande contingente de venezuelanos para o Brasil, juntamente ao fato de haver sido detectado o mesmo genótipo

viral na maioria considerável dos casos de sarampo encontrados no Brasil em 2018. Diante disso, sabendo da importância da vacinação para evitar situações de surtos de doenças, nota-se que a vulnerabilidade imunológica por parte do grande número de pessoas que não fizeram uso da vacina, serve de porta de entrada para o vírus que ainda não havia sido erradicado em todos os Países americanos. ****Conclusão: ****Portanto, apesar do sarampo ter sido considerado erradicado no Brasil, o recente surto aconteceu como resultado da vulnerabilidade imunológica da população associada à imigração. Desse modo, nota-se que é preciso manter a prevenção dessa doença através da vacinação, pois essa, quando aplicada de forma constante e abrangente em todo o território nacional, é uma ação crucial para reduzir a incidência e evitar novos surtos.

Referências: BRANCO, Victoria Gabarron Castello; MORGADO, Flávio Eduardo Frony. O Surto de Sarampo e a Situação Vacinal no Brasil. Revista de Medicina de Família e Saúde Mental, v. 1, n. 1, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública - Sarampo. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Situação Epidemiológica do Sarampo. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Situação do Sarampo no Brasil - 2019. Informe Nº36. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/janeiro/28/Informe-Sarampo-n36-24jan19aed.pdf>>. Acesso em: 21 de julho de 2019.

BRITISH BROADCASTING CORPORATION. Sarampo, pólio, difteria e rubéola voltam a ameaçar após erradicação no Brasil. São Paulo, SP. Disponível em:

<<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-44706026>>, Acesso em: 21 de julho de 2019.

DA SILVA LEITE, Francisca Simone Lopes; RAMALHO, Maria Iasmin Lopes; DE SOUSA, Milena Nunes Alves. Evolução do sarampo no estado de Roraima e a atual situação vacinal no Brasil. Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da FAINOR, v. 12, n. 1, 2019.

SATO, Ana Paula Sayuri. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? Rev. Saúde Pública, v. 52, 2018.

Nome do Orientador: Rodrigo Scaliante de Moura

E-mail do Orientador: rodrigoscailant@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL: VIESES E CONTRATEMPOS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2505526

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Camila Gomes VieiraVIEIRA, C.G¹; GOMES, S.C.A¹; BRAGA, A.V.C¹; ALMEIDA, L.L¹; NETO, J.N.M¹; XAVIER, C.T.²**Todos os Autores**

Camila Gomes Vieira | caamilagv@gmail.com | UniEVANGÉLICA
Stéphanie Cândida Abdala Gomes | stephanie_abdala@hotmail.com | UniEVANGÉLICA
Ana Vitória Costa Braga | braga.anavi@gmail.com | UniEVANGÉLICA
Lucas Lourenço Almeida | lucaslla@hotmail.com | UniEVANGÉLICA
João Nascimento Mendonça Neto | mendoncajoao96@gmail.com | UniEVANGÉLICA

Orientador

Constanza Thaise Xavier

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** A sífilis é uma infecção causada pela bactéria Gram-negativa *Treponema pallidum*, com sintomatologia trifásica: primária, secundária e terciária, oscilando com períodos de latência em que os sintomas não se manifestam. O período de incubação é variável e há casos assintomáticos. A bactéria pode atingir o sistema nervoso central e provocar a neurosífilis, além do acometimento via placentária e no momento de parturição, resultando em sífilis congênita. ****OBJETIVO:**** Realizar uma pesquisa epidemiológica da incidência de sífilis gestacional no Brasil relacionando a escolaridade, raça, estado de notificação e faixa etária das pacientes acometidas, revisar sua sintomatologia e contrapor obstáculos para a erradicação da doença. ****METODOLOGIA:**** Foram coletados dados da plataforma online do SUS (DATASUS), do Ministério da Saúde e da Febrasgo, correlacionando-os aos artigos das bases de dados: PUBMED, Google Acadêmico e Scielo, publicados entre os anos de 2012 e 2018. ****RESULTADOS:**** A sífilis gestacional tornou-se um grave problema para a saúde da população de todo o planeta, haja vista que há mais de 12 milhões de casos por ano, dentre os quais 160 mil resultam em óbitos neonatais e prematuridade, principalmente em países mais pobres. Nesse contexto, deve-se salientar que há notório impasse em saber qual o real motivo da não erradicação da doença, visto que já são conhecidos a sintomatologia, os exames de diagnóstico e o tradicional tratamento com penicilina, que, além de ser de fácil acesso também se mostra bastante eficaz. No Brasil, observou-se que um dos principais obstáculos à erradicação dessa patologia é a falta de esclarecimento e informação. Em relação ao perfil de gestantes que mais se infectam com sífilis tem-se mulheres jovens, faixa etária de 20 a 39 anos, com escolaridade da 5ª a 8ª série incompletos e raça parda, totalizando cerca de 51.702 casos. Os estados mais prevalentes em número de doentes são São Paulo, seguido por Rio de Janeiro. No entanto, proporcionalmente, esses dados refletem uma incidência duas vezes maior no estado carioca quando comparada à realidade paulista, considerando o número de habitantes de cada estado. Dos anos analisados de 2012 a 2018, houve um surto de sífilis gestacional em 2013 contabilizando um aumento de 95% em relação ao ano anterior. Desde então, os índices são crescentes e alarmantes, já que em 2013 o país relatou cerca de 6 casos no ano saltando absurdamente para mais de 1900 notificados em 2018. ****CONCLUSÃO:**** Sendo a sífilis uma doença com contágio fácil e repercussões materno-fetais graves, torna-se essencial o esclarecimento para a população de forma amplificada. Isso pois, com base na

epidemiologia, percebe-se que a negligência dos brasileiros quanto ao uso de preservativo para a proteção individual e de seus conceitos é alta e traz bastante riscos. Dessa forma, uma revisão nas diretrizes que visam a erradicação da sífilis gestacional, e, conseqüentemente, a congênita no território nacional é necessária e seria respaldo para poupar ônus financeiros para o governo na prática de procedimentos curativos que poderiam claramente ser evitados.

Referências: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Sífilis congênita e sífilis na gestação. Rev Saúde Pública. 2018. v.4, n.42, p.768-772. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/itss.pdf>. Acesso em: 15/07/2019
Brasil, Ministério da Saúde. SÍFILIS EM GESTANTE - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Brasil. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/sifilisgestantebr.def>>. Acesso em: 17/07/2019

Nome do Orientador: Constanza Thaise Xavier
E-mail do Orientador: constanzathaise@yahoo.com.br

TAXAS DE INTERNAÇÃO E MORTALIDADE POR ERISPELA EM GOIÁS, UMA ANÁLISE REFERENTE AO PERÍODO DE 2006 A 2015.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 3351273

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Danilo Oliveira Amaral

AMARAL, D. O¹; AFIUNE, A.P.²; OLIVEIRA, M. M.³; SIVA, M.V.M⁴; SILVA, F.L.C.S⁵; FERNANDES, L.F. 6.
1, 3, 4, 5 e 6 Acadêmico da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás - UFG. ²
Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (FM – PUC GO), Goiânia –
GO, Brasil dante_oliveira_amaral@outlook.com

Todos os Autores

Danilo Oliveira Amaral | dante_oliveira_amaral@outlook.com | UFG
Andressa Pimentel Afiune | andressaafiune@gmail.com | PUC
Matheus Maia de Oliveira | matheusmaia.o@icloud.com | UFG
Marcus Vinícius Meneses da Silva | marcusmeneses.silva@gmail.com | UFG
Fagner Lima de Castro Silva | fagnerlima39@gmail.com | UFG

Orientador

Ly de Freitas Fernandes

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A erisipela é uma doença infecciosa causada mais frequentemente pelo estreptococo β - hemolítico do grupo A. Acomete mais comumente os membros inferiores, tendo como os principais fatores de riscos diabetes mellitus, linfedema crônico, insuficiência venosa crônica, obesidade, tabagismo e rompimento da barreira cutânea. A erisipela, mesmo sendo uma infecção grave e com frequente recorrências, se encontra na lista de internações por Causas Sensíveis à Atenção primária. Portanto, a relevância das taxas de internações correlacionadas com a mortalidade, baseia-se em sua relação com a qualidade da atenção primária e prevenção de agravos e hospitalizações. ****OBJETIVOS:** ** Analisar a tendência das taxas de internação e mortalidade por erisipela no estado de Goiás, estratificando por sexo. ****METODOLOGIA:** **Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais da taxa de internação (TI) e taxa de mortalidade (TM) por erisipela, no período entre Janeiro de 2005 a dezembro de 2017 no estado de Goiás. Para isso foram utilizados dados do SIH e SIM. Calculou-se a TI utilizando a razão entre número de internações e a população residente, multiplicando por 100.000. Para a TM utilizou-se a razão entre o número de óbitos e a população residente, multiplicando por 1.000.000. Para as análises das tendências da taxa de internação e de mortalidade foram utilizado o método de Prais-Winsten no programa _Stata® _versão 13. ****RESULTADOS:** **Foram analisados 15.737 internações por Erisipela, sendo o sexo masculino com o maior número de internações, 8228, e o sexo feminino com 7.509 internações. O sexo masculino teve a maior TI, com média de 19,21 casos a cada 100.000 homens. No ano de 2011 houve pico na TI geral e por sexo com taxa geral de 27 internações a cada 100.000 habitantes. As menores TI foram de 2015, com taxa geral de 8 internações/100.000, taxa masculina de 8,3/100.000 e taxa feminina de 7,8/100.000. As tendências das séries temporais foram estacionárias (p-valor>0,05). Quanto a mortalidade por erisipela foram analisados 306 mortes no período. O maior número de mortes é do sexo feminino, com 171 mortes. A maior TM foi do sexo feminino com 4,5 mortes/1 milhão mulheres, seguido TM geral com 4 mortes/1 milhão e pela tm masculina com 3,5 mortes/1 milhão de homens. O pico da TM foi em 2015 com TM geral de 7/1 milhão, TM feminina de 8,5 /1 milhão e TM masculina de 5,7 /1 milhão. A tendência da TM masculina é crescente (b-

valor=0.04;p-valor=0.001), a tendência feminina é estacionária (b-valor= 0.03, p-valor= 0.06) e a tendência da TM geral é crescente (b-valor= 0.03, p-valor= 0.01). Segundo a literatura as mulheres são mais acometidas por erisipela, o que não corrobora com os números de internações em GO, onde a maioria são do sexo masculino. O fato da mortalidade ser maior no sexo feminino pode estar relacionado a um maior número de comorbidades e descompensação dessas. Além disso, a tendências estacionária das internações e a tendência crescente da taxa de mortalidade geral e masculina, reflete que a atenção primária não está eficaz. ****CONCLUSÃO: ****A erisipela está presente na lista de condições sensíveis a atenção Primária. As tendências estacionárias e crescente das TM por erisipela denotam que deve haver melhorias no diagnóstico precoce e manejo dos pacientes. Além disso é preciso atuar nos principais fatores de risco, como diabetes mellitus, linfedema crônico e insuficiência venosa crônica.

Referências: CAETANO, Mónica; AMORIM, Isabel. Erisipela. Acta Med Port. 2005;18:385-394
EMPINOTTI, Júlio César et al . Pyodermitis. An. Bras. Dermatol., Rio de Janeiro , v. 87, n. 2, p. 277-284, Apr. 2012 . Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962012000200013&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Aug. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962012000200013>
OKAJIMA, Renata Mie Oyama; FREITAS, Thaís Helena Proença de; ZAITZ, Clarisse. Estudo clínico de 35 pacientes com diagnóstico de erisipela internados no Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. An. Bras. Dermatol., Rio de Janeiro , v. 79, n. 3, p. 295-303, May 2004 . Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962004000300005&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Aug. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962004000300005>.

Nome do Orientador: Ly de Freitas Fernandes

E-mail do Orientador: lacvmedufg@gmail.com

ANÁLISE DE DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS TAXAS DE INTERNAÇÃO POR DOENÇAS CEREBOVASCULARES NO ESTADO DE GOIÁS, NO ANO DE 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2737804

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Danilo Oliveira Amaral

AMARAL, D. O.1 ; SILVA, M.V.M1 ; BRITO, P.V.M.M.1; MATOS, W.A.1 ;AFIUNE,A.P.2 ; AQUINO,C.E. 3
1 Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.
dante_oliveira_amaral@outlook.com 2 Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade
Católica de Goiás (FM - PUC), Goiânia - GO, Brasil. 3 Instituto de Patologia e Saúde Tropical da
Universidade Federal de Goiás (IPTSP – UFG), Goiânia - GO, Brasil

Todos os Autores

Danilo Oliveira Amaral | dante_oliveira_amaral@outlook.com | UFG
Wagner Antunes de Matos | ncwagmed@gmail.com | UFG
Andressa Pimentel Afiune | andressaafiune@gmail.com | PUC
Paulo Vitor Miranda Macedo de Brito | paulovitorgec@gmail.com | UFG
Marcus Vinícius Meneses da Silva | marcusmeneses.silva@gmail.com | UFG

Orientador

Erika Carvalho de Aquino

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **Entre as doenças crônicas não transmissíveis, as do aparelho circulatório constituem a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo. A doença cerebrovascular (DC) apresenta características específicas dentro da realidade brasileira, além de ser negligenciada no país, possui incidência e mortalidade elevadas. Faz-se, portanto, imprescindível conhecer os dados e análises da distribuição espacial dessa doença. ****OBJETIVOS:** **Analisar a distribuição espacial das taxas de internação por DC no estado de Goiás, no ano de 2017. ****MÉTODOS:** **Foi realizada a análise da distribuição espacial das taxas de internação por DC segundo município do estado de Goiás no ano de 2017. Os dados sobre o número de óbitos foram obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Os dados populacionais e as malhas digitais para elaboração dos mapas temáticos foram obtidos a partir do IBGE. Foi elaborado um mapa cloroplético. A existência de auto correlação espacial das taxas foi verificada por meio dos índices de Moran Global e Moran local. O valor do índice foi testado usando 99 permutações aleatórias. A auto correlação local foi avaliada através do índice de Moran local. Utilizou-se o Diagrama de Espalhamento para identificar áreas críticas com base no índice de Moran local. ****RESULTADOS:** **Foram analisadas um total de 5178 internações por DC, no ano de 2017. A taxa média de internações foi de 33 internações/100.000 habitantes. Os municípios com maiores taxas de internação foram: Ceres (620,63 internações/100.000hab), Santa Helena de Goiás (444,32 internações/100.000hab), Goiás Velho (388,37 internações/100.000hab), São Simão (221,7 internações/100.000hab) e Buriti de Goiás (200 internações/100.000hab). A maioria localizado na região central do Estado de Goiás. Não foi observada auto correlação espacial global (Índice de Moran Global=-0.03, P-valor=0.16). Através do Diagrama de Espalhamento, foram identificadas áreas críticas de alto risco nas regiões Sul, Sudeste, Oeste e Norte. ****CONCLUSÃO:** ** A partir da análise, pode-se observar que as regiões de maior risco para DC são de menor aglomeração populacional, evidenciado pelos municípios de maiores taxas de internação e o mapa cloroplético. Isso pode ser reflexo de uma deficiência da atenção primária à saúde dessas regiões na prevenção desses eventos, visto que tem alta

correlação com estilo de vida e também falhas no tratamento. Uma limitação no estudo é o uso de dados secundários, sujeitos à subnotificação

Referências: LOTUFO, Paulo Andrade et al. Doença cerebrovascular no Brasil de 1990 a 2015: Global Burden of Disease 2015. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 20, p. 129-141, 2017

Nome do Orientador: Erika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: lacvmedufg@gmail.com

ANÁLISE DE DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS TAXAS DE INTERNAÇÃO POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESTADO DE GOIÁS, NO ANO DE 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9258631

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Fagner Lima de Castro Silva

SILVA, F.L.C.1; OLIVEIRA, L.A.1; REIS, G.V.S.1; SILVA, J.E.1; SILVA, M.V.M1; AQUINO, E.C.1

Todos os Autores

Fagner Lima de Castro Silva | fagnerlima39@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

MARCUS VINICIUS MENESES DA SILVA | marcusviolinista200@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Jonatan Eduardo Silva | jonataneduardo.silva@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Gustavo Vicente dos Santos Reis | gustavo.vsreis@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Lucas Alves Oliveira | lucas.alves3oliveira@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Erika Carvalho de Aquino

Resumo:

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares constituem a primeira causa de morte no Brasil, sendo responsáveis por quase 32% de todos os óbitos. Dentre essas doenças, o infarto agudo do miocárdio (IAM) possui fundamental importância, devido a sua magnitude e morbidade, diretamente influenciadas pelos fatores de risco tais como: HAS, diabetes mellitus, história familiar positiva, dislipidemia, sedentarismo, sobrepeso, etilismo e tabagismo. Diante disso, o presente trabalho visa verificar a distribuição espacial das taxas de internação por IAM no estado de Goiás, no ano de 2017, possibilitando a prevenção da doença e melhoria nas estratégias de diagnóstico com base no perfil verificado. **OBJETIVOS:** Analisar a distribuição espacial das taxas de internação por IAM no estado de Goiás, no ano de 2017. **METODOLOGIA:** Foi realizada a análise da distribuição espacial das taxas de internação por IAM segundo município do Estado de Goiás no ano de 2017. Os dados sobre o número de óbitos foram obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares. Os dados populacionais e as malhas digitais para elaboração dos mapas temáticos foram obtidos a partir do IBGE. Foi elaborado um mapa cloroplético. A existência de autocorrelação espacial das taxas foi verificada por meio dos índices de Moran Global e Moran local. O valor do Índice foi testado usando 99 permutações aleatórias. A autocorrelação local foi avaliada através do índice de Moran local. Utilizou-se o Diagrama de Espalhamento para identificar áreas críticas com base no índice de Moran local. **RESULTADOS:** Foram analisadas um total de 2522 internações por IAM, no ano de 2017. A taxa média de internações foi de 18,33 internações/100.000 habitantes. Os municípios com maiores taxas de internação foram: Cromínia (200 internações/100.000hab), Ceres (194,8 internações/100.000hab), Montes Claros de Goiás (173,6 internações/100.000hab), Palminópolis (167,2 internações/100.000hab) e Itumbiara (126,4 internações/100.000hab). A maioria localizados no Oeste goiano e na região metropolitana de Goiânia. Não foi observada autocorrelação

espacial global (Índice de Moran Global=0.04, P-valor=0.16). Através do Diagrama de Espalhamento, foram identificadas áreas críticas de alto risco nas regiões metropolitana de Goiânia, Oeste, Sul e Sudeste. CONCLUSÃO: Deste modo conclui -se que a distribuição espacial das taxas de internação por IAM no estado de Goiás em 2017 se deu em áreas de grande conglomerado populacional como a macrorregião de Goiânia e o Oeste goiano, onde há serviços de referências para emergências cardiovasculares e referências para regiões adjacentes.

Referências: LIMA, Isis Brito de; PERNAMBUCO, Leandro. Morbidade hospitalar por acidente vascular encefálico e cobertura fonoaudiológica no Estado da Paraíba, Brasil. Audiol., Commun. Res., São Paulo , v. 22, e1822, 2017 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312017000100315&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 ago. 2019. Epub 05-Jun-2017. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1822>.
ROLIM, Cristina Lúcia Rocha Cubas; MARTINS, Monica. Qualidade do cuidado ao acidente vascular cerebral isquêmico no SUS. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 27, n. 11, p. 2106-2116, Nov. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100004&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100004>.
VERÍSSIMO, Adriana de Oliveira Lameira et al. Incidência de eventos coronarianos pós Síndrome Coronariana Aguda. 2012.

Nome do Orientador: Erika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: lacvmedufg@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HIV/AIDS EM GOIÁS ENTRE 2007 E 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4402235

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Gabriel Duarte Do Nascimento

DO NASCIMENTO, G.D; DOBRI, G.P; DA CRUZ, A.B; SILVA, B.L.W; GOMES, A.L.S; DE SOUZA J.M

Todos os Autores

Gabriel Duarte Do Nascimento | gabrielmedufg@yahoo.com.br | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Giovani Prediger Dobri | giovani05@msn.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Artur Lorenzo Sena Gomes | arturlorenzo1@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Bruno Leonardo Wadson Silva | brunol17@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Amanda Barbosa Da Cruz | amandabdacruz@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Católica de Brasília (FM – UCB), Brasília – DF, Brasil.

Orientador

Jéssica Mendes de Souza

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **O vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) são temas de importância considerável no âmbito da saúde pública, levando em conta a magnitude do seu impacto no sistema de saúde e nas relações sociais. Desde a década de 80, quando o primeiro caso foi reportado no Brasil, estudos determinam avanços na área que são essenciais ao controle da disseminação. Contudo, quase três décadas depois, no ano de 2007, foram registrados 2,5 milhões de novos casos no mundo, mostrando que ainda é um desafio para a saúde pública. Desta forma, o conhecimento de sua epidemiologia é uma ferramenta essencial que deve ser utilizada no controle da doença. ****OBJETIVO:** Comparar faixa etária e sexo nos casos de infecção pelo vírus HIV e AIDS no Estado de Goiás, entendendo a epidemiologia da doença entre 2007 e junho de 2018. ****METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional descritivo utilizando dados secundários a respeito da incidência e prevalência dos casos de HIV e AIDS em Goiás, com recorte temporal de 2007 a junho de 2018. ****RESULTADOS:** De 2007 a junho de 2018 foram relatados 7146 casos de infecção por HIV em indivíduos maiores de 13 anos. O ano de 2016 apresentou a maior taxa de detecção, sendo 29,6 casos a cada 100 mil habitantes, composta por 75% do sexo masculino e 25% do sexo feminino. Vale ressaltar que houve considerável queda na taxa de detecção do ano de 2017 para 2018 (29,5 para 7,6). Observa-se ao longo dos anos que a porcentagem de acometimento é sempre maior no sexo masculino, e essa razão de sexo está aumentando desde 2013. Em 2012 havia menos de dois casos de HIV em homem para cada mulher, valor que atingiu 4,1 casos em homem para cada mulher em 2017. A faixa etária mais acometida é dos 20 aos 39 anos, representando 70% dos casos. Homens idosos representam 7,3% do total de casos. Na análise dos casos de AIDS, de 2007 a 2017 foram notificados 7634 casos. Apesar do constante declínio, o ano de 2011 apresentou as maiores taxas de detecção, sendo 19,6/100mil habitantes a taxa do sexo masculino e 8,3/100mil habitantes a do sexo feminino. Em ambos os sexos a faixa etária predominante foi de 30 a 39 anos, representando cerca de 30% dos casos. Na faixa etária dos 40 aos 49 anos, a porcentagem de mulheres é maior que a dos homens, 25,6%

contra 24%, respectivamente. ****CONCLUSÃO:**** Pode-se concluir que nesse período as taxas de detecção dos anos variaram, mas a porcentagem de infecção na população do sexo masculino foi majoritariamente maior, comparativamente ao sexo feminino. Percebe-se também que a faixa etária mais acometida são os jovens adultos, de 20 a 39 anos. Nota-se o aumento expressivo da taxa de detecção em homens idosos, o que sinaliza a necessidade de melhoria da atenção primária neste âmbito, por meio de ações junto à comunidade que envolva campanhas de conscientização acerca dos riscos e da prevenção e mutirões que facilitem o teste rápido de HIV, com alcance em todas as faixas etárias.

Referências: MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) [online]. Disponível em: www.datasus.gov.br . Acesso em: 21/07/2019

Nome do Orientador: Jéssica Mendes de Souza

E-mail do Orientador: jessicamendes.souza@hotmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS EM GOIÁS ENTRE 2014 E 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5720878

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Gabriel Duarte do Nascimento

DO NASCIMENTO, G.D; DOBRI, G.P; DA CRUZ, A.B; SILVA, B.L.W; GOMES, A.L.S; DE SOUZA J.M

Todos os Autores

Gabriel Duarte do Nascimento | gabrielmedufg@yahoo.com.br | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Giovani Prediger Dobri | giovani05@msn.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Artur Lorenzo Sena Gomes | arturlorenzo1@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Bruno Leonardo Wadson Silva | brunol17@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Amanda Barbosa Da Cruz | amandabdacruz@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Católica de Brasília (FM – UCB), Brasília – DF, Brasil.

Orientador

Jéssica Mendes de Souza

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **Acidente por animal peçonhento é aquele causado por animal capaz de produzir peçonha (venenos) e que tenha condições naturais de injetá-la em presas ou predadores. ****OBJETIVOS:** **Caracterizar o perfil epidemiológico dos indivíduos vítimas de acidentes por animais peçonhentos no estado de Goiás, no período de 2014 a 2017. ****METODOLOGIA:** **Trata-se de um estudo descritivo com dados secundários provenientes do SINAN obtidos através da plataforma DATASUS. As seguintes variáveis foram descritas: faixa etária, tipo de acidente, classificação final e evolução do caso. ****RESULTADOS:** ** De janeiro de 2014 até dezembro de 2017 foram notificados 16.878 casos de acidentes por animais peçonhentos em Goiás. Na faixa etária de menores de 1 ano até 9 anos houve 1720 casos, entre os adolescentes de 10 a 19 anos foram registrados 2202 casos, entre os adultos de 20 a 59 anos foram registrados a maior quantidade de casos com 10680 (com maior incidência entre 20-39 anos com 5726 notificações), e na faixa etária dos idosos, a partir dos 60 anos o valor encontrado foi de 2274. Em relação ao tipo de acidente, o tipo mais comum foi o escorpionismo (8707 casos), seguidos do ofidismo (4295), araneísmo (1435), acidentes por abelha (867) e lagarta (177), ignorados ou em branco e outros somaram 1397 casos. Em relação à classificação dos acidentes, 73,4% (12391) foram acidentes leves, enquanto 18,5% (3135) foram moderados e 3,7% (641) graves, sendo o restante ignorado/em branco. A maioria dos acidentes (93,1%) evoluiu para cura e apenas 0,17% (30 casos) evoluíram para óbito pelo agravo notificado. ****CONCLUSÃO:** **Os acidentes por animais peçonhentos constituem importante causa de morbimortalidade em todo o mundo, principalmente entre a população do campo, floresta e águas, mas, apesar disso, são negligenciados como problema de saúde pública. No estado de Goiás não é diferente, sendo essa condição de importante magnitude, concentrando 42,2% dos casos notificados na região centro-oeste no período de 2014-2017. O maior número de casos ocorreu na faixa etária de 20 a 59 anos, parcela populacional de importante relevância econômica, sendo esse tipo de enfermidade uma possível causa de absenteísmo e diminuição de força de trabalho. Os tipos de acidentes mais frequentes foram os por escorpião, serpente e aranha, em conformidade com dados

epidemiológicos nacionais e regionais. Os acidentes foram predominantemente leves ou moderados, com ampla maioria dos casos evoluindo para cura. Tendo em vista a importância desses eventos para a região, a rede de saúde, em seus diversos níveis, deve estar preparada para a melhor condução dos casos de acidentes por animais peçonhentos, com foco em estratégias de prevenção, tratamento e reabilitação.

Referências: MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) [online]. Disponível em: www.datasus.gov.br . Acesso em: 21/07/2019

Nome do Orientador: Jéssica Mendes de Souza

E-mail do Orientador: jessicamendes.souza@hotmail.com

VACINAÇÃO CONTRA HPV E MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM GOIÁS: UMA LEITURA DO CENÁRIO DE 2014 A 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2593194

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Geovana Oliveira de PaulaDE PAULA, G.O.¹; ALCÂNTARA, R.Q.²; SILVA, A.M.T.C.³**Todos os Autores**Geovana Oliveira de Paula | geovanalive@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Rafaella Quirino Alcântara | rafaellaqa@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás**Orientador**

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

Resumo:

****Introdução:**** O Papilomavírus Humano (HPV, _Human Papilloma Virus_) possui mais de 150 tipos já identificados. Dentre eles, estão os HPV 16 e 18, responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer de colo do útero no mundo, o qual, é o quarto câncer que mais mata mulheres, no Brasil, enquanto os tipos 6 e 11 estão relacionados a verrugas genitais e papilomas laríngeos. O indivíduo infectado pelo HPV nem sempre apresenta sintomas, já que o vírus pode ser eliminado pelo organismo espontaneamente ou permanecer na fase assintomática ou subclínica, por meses. Logo, algumas pessoas infectadas podem transmitir esse vírus mesmo sem saber que o possuem, por meio de contato direto com a pele ou mucosa infectada, sendo, a via sexual, a principal forma de infecção, daí a importância da prevenção por meio da vacinação. O SUS oferece a vacina quadrivalente, a qual protege contra os 4 tipos de HPV mais comuns no Brasil (tipos 6, 11, 16 e 18), e, a partir de 2017, houve a ampliação da vacinação contra HPV, para meninos. Estudos feitos em outros países, que já adotaram a vacinação de meninos, mostram que essa inclusão contribui para a diminuir a incidência de câncer de colo do útero e de vulva, já que possibilita a redução da circulação do vírus na população, beneficiando também o público feminino ("Guia prático sobre hpv perguntas e respostas", 2017). ****Objetivos:**** Analisar as taxas de cobertura vacinal contra o HPV e a mortalidade por câncer de colo de útero, no estado de Goiás, de 2014 a 2017. ****Metodologia:**** Estudo epidemiológico descritivo quantitativo realizado a partir de dados disponibilizados na plataforma TABNET do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), e, também, por meio de informações fornecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) e pela base de dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) selecionando-se o período entre os anos de 2014 e 2017. ****Resultados:**** No ano de 2014, a cobertura vacinal contra HPV alcançou, na primeira dose (D1), 98,6% das meninas de 11 a 14 anos do estado de Goiás, e, na segunda dose (D2), 36,6%. Em 2015, para goianas de 9 a 13 anos, esse índice alcançou 47,9% (D1) e 25,1% (D2), já em 2016, para o mesmo grupo, atingiu 10,2% (D1) e 8,4% (D2). Por fim, em 2017, para meninas de 9 a 14 anos, a cobertura foi de 79,2% (D1) e 48,7% (D2), e, para os meninos de 12 e 13 anos, que foram incluídos nesse ano, essa vacina alcançou 43,8% (D1) e não foram fornecidos dados sobre D2 (INFORMATIVO, 2016). Em relação à mortalidade, em 2014 foram contabilizados 192 óbitos por neoplasia maligna do colo uterino; em 2015, 213; em 2016, 197 e, em 2017, 184 (ESTIMATIVA, [s.d.]). ****Conclusão:**** Percebe-se que a taxa de vacinação é bastante variável no período analisado, e que sempre a primeira dose tem um alcance maior que a segunda. Ainda não se pode associar a taxa de vacinação com a mortalidade por câncer uterino. Os resultados de queda em

mortalidade por câncer de colo uterino, ocasionados pela vacinação contra o HPV, só serão efetivos após diversos anos de vacinação. Porém, faz-se necessário ampliar as campanhas de vacinação contra o HPV, tornando-as mais efetivas, com coberturas maiores, e, para isso, torna-se essencial levar informação de qualidade à população-alvo (pais e/ou responsáveis e crianças), no sentido de destacar a importância da prevenção vacinal contra o HPV.

Referências: ESTIMATIVA, I. Incidência de Câncer no Brasil. [s.l: s.n.].
Guia prático sobre hpv perguntas e respostas. p. 1–45, 2017.
INFORMATIVO, B. PNI-Programa Nacional de Imunizações. 2016.

Nome do Orientador: Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

E-mail do Orientador: marciocmed@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE NASCIDOS VIVOS PORTADORES DE ESPINHA BÍFIDA NO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO DE 1999 A 2016

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6664895

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Guilherme de Matos AbeTELES FILHO, R.V.¹; ABE, G.M.¹; AZEVÊDO, L.H.S.¹; QUEIROZ, V.C.J.¹; SOARES, M.E.¹.**Todos os Autores**

Guilherme de Matos Abe | guimatosabe@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Ricardo Vieira Teles Filho | ricardovteles@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Lucas Henrique Souza de Azevêdo | lucasvedo42@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Victoria Coelho Jacome Queiroz | vivicoelho9@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Murillo Elias Soares | murilloelias_ww2@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Orientador

RICARDO VIEIRA TELES FILHO

Resumo:

****Introdução:** Espinha bífida (EB) é uma malformação congênita do SNC, caracterizada por um fechamento incompleto do tubo neural. Algumas vértebras não são totalmente formadas, permanecendo abertas sem se fundirem. Há três tipos de malformações englobadas na EB: espinha bífida oculta, meningocele e mielomeningocele. A meningocele e mielomeningocele estão entre os problemas congênitos mais comuns, com incidência mundial de cerca de 1 em cada 1000 nascimentos. Informações da OMS sobre a prevalência de anencefalia e espinha bífida em 2003, dos 41 países avaliados o Brasil se encontrava em 4º lugar. Devido a importância dessa condição no cenário nacional interessou-se conhecer a epidemiologia da EB no Estado de Goiás. ****Objetivos:** Analisar a prevalência de nascidos vivos com EB no Estado de Goiás no período de 1999 a 2016. ****Metodologia:** Realizou-se coleta de dados no departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) do número de nascidos vivos portadores de EB no estado de Goiás entre 1999 a 2016. Procedeu-se a análise descritiva dos aspectos: ano de nascimento, sexo, semanas de gestação, cor, área de residência. ****Resultados:** No período de 1999 a 2016 houve 203 casos de EB em Goiás. Em 2014 foi a maior incidência com 17 casos. Os recém-nascidos mais acometidos foram os do sexo masculino (n: 115), brancos (n: 91) e nascidos entre 37 a 41 semanas (n: 153). A maior incidência se deu nas cidades do interior (n: 91), enquanto a capital apresentou 80 casos e o DF e o entorno, 32 casos. ****Conclusão:** Apesar da baixa incidência da condição, a EB continua prevalente nos nascidos vivos, mantendo um número relativamente constante no decorrer dos anos, mais comum em brancos do sexo masculino nascidos entre 37 e 41 semanas.

Referências: COPP, A. J. et al. Spina bifida. Nature reviews. Disease primers, v. 1, p. 15007, 2015.

FUJIMORI, E. et al. Prevalência e distribuição espacial de defeitos do tubo neural no Estado de São Paulo, Brasil, antes e após a fortificação de farinhas com ácido fólico. Cadernos de Saúde Pública, 2013.

GAÍVA, M. A. M.; CORRÊA, E. R.; SANTO, E. A. R. DO E. Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes que vivem e convivem com espinha bífida. Journal of Human Growth and Development, 2016.

MOHD-ZIN, S. W. et al. Spina Bifida: Pathogenesis, Mechanisms, and Genes in Mice and Humans. Scientifica, 2017.

Nome do Orientador: RICARDO VIEIRA TELES FILHO

E-mail do Orientador: ricardovteles@gmail.com

ÓBITO INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS DE 2013 a 2017 – UMA PERSPECTIVA MULTICÊNTRICA EM SAÚDE COLETIVA

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2228658

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: GUSTAVO HENRIQUE MOREIRA OLIVEIRAOLIVEIRA, G. H. M.¹; SOUSA, E. L.¹; ROCHA, A. C. S.²; UZAN, V. R. M.¹; SILVESTRE, L. J. B.¹.**Todos os Autores**

GUSTAVO HENRIQUE MOREIRA OLIVEIRA | gustavohenrique350@gmail.com | Faculdade Presidente Antônio Carlos - FAPAC/ITPAC Porto Nacional

EMERSON LEÃO SOUSA | emersonitz@hotmail.com | Faculdade Presidente Antônio Carlos - FAPAC/ITPAC Porto Nacional

ANA CAROLINE SILVA ROCHA | silvarochacaroline@gmail.com | Universidade de Gurupi - Unirg

VANESSA REGINA MACIEL UZAN | nessazan@hotmail.com | Faculdade Presidente Antônio Carlos - FAPAC/ITPAC Porto Nacional

Orientador

Larissa Jácome Barros Silvestre

Resumo:

****Introdução:** **A redução da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), como instrumento firmado nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, pela Assembleia das Nações Unidas em 2000, adveio como um dos parâmetros mais aceitos internacionalmente para a avaliação da saúde de uma população. O conceito de causas evitáveis de óbito é definido como aquele, cuja ações acessíveis e efetivas dos serviços de saúde em determinado tempo e espaço possam evitar. ****Objetivos:** **Verificar o panorama brasileiro com relação aos óbitos por causas evitáveis em menores de 5 anos no período de 2013 a 2017. ****Metodologia**:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa, por meio da análise de dados coletados através do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). ****Resultados:** Foram verificados 187.472 casos de óbitos por causas evitáveis em menores de 5 anos durante o período de estudo no país. Dentre os óbitos registrados, agravos preveníveis distribuíram-se da seguinte forma: demais causas (não claramente evitáveis) correspondeu a maior parte dos casos com 30,1%, seguido por reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação com 27,1%, reduzíveis por adequada atenção ao recém-nascido com 18,4%, reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto com 10%, reduzíveis por ações de diagnóstico e tratamento adequado com 6,8%, reduzíveis por ações de promoção à saúde vinculadas a ações de atenção com 5,4%, causas mal definidas com 2% e reduzível pelas ações de imunização com 0,2%. A disposição por região seguiu a distribuição geral, com pequenas diferenças entre Sul e Centro-Oeste e as demais regiões com relação as causas reduzíveis por ações de diagnóstico e tratamento adequado e reduzíveis por ações promoção à saúde vinculadas a ações de atenção. As ocorrências de óbito infantil apresentaram-se com maior frequência nas regiões Norte (135,78/100 mil hab.), Nordeste (105,09/100 mil hab.) e Centro-Oeste (94,77/100 mil hab.), e com menor no Sudeste (76,76/100 mil hab.) e Sul (69,12/100 mil hab.). Ao longo do período estudado, todas as regiões apresentaram progressiva redução dos casos, excetuando o Centro-Oeste, em que o estado do Mato Grosso, obteve maior taxa de casos com 111,62/100 mil hab. ****Conclusão:** **Apesar dos dados obtidos pelo SIM não especificarem que todos os eventos incluídos sejam, em sua totalidade, evitáveis, seu acompanhamento proporciona o estabelecimento de importantes ferramentas de gestão em saúde. Os indicadores de evitabilidade correlacionam-se

sensivelmente com a qualidade da atenção em saúde oferecida a população, portanto, são significativamente úteis na delimitação de falhas nos serviços e possibilitam intervenções sobre seus determinantes.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) [Internet]. Brasília. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/inf10uf.def>.

Acessado em 08 de junho de 2019.

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [Internet]. Brasília. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=resultados>. Acessado em 12 de junho de 2019.

CHARLTON, John R.; VELEZ, Ramon. Some international comparisons of mortality amenable to medical intervention. *Br Med J (Clin Res Ed)*, v. 292, n. 6516, p. 295-301, 1986.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 16, n. 4, p. 233-244, 2007.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortes evitáveis na infância, segundo ações do Sistema Único de Saúde, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, p. e190014, 2019.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortes evitáveis no Sistema Único de Saúde na população brasileira, entre 5 e 69 anos, 2000-2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 21, p. e180008, 2018.

NOLTE, Ellen; MCKEE, Martin. Does health care save lives? Avoidable mortality revisited. The Nuffield Trust, 2004.

RUTSTEIN, David D. et al. Measuring the quality of medical care: a clinical method. *New England Journal of Medicine*, v. 294, n. 11, p. 582-588, 1976.

SALTARELLI, Rafaela Magalhães Fernandes et al. Mortes evitáveis por ações do Sistema Único de Saúde na população da Região Sudeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 887-898, 2019.

Nome do Orientador: Larissa Jácome Barros Silvestre

E-mail do Orientador: larissa.silvestre@itpacporto.edu.br

Análise do tempo de atendimento até 3 horas e das regiões geográficas com a letalidade por picada da cobra Cascavel no Brasil de 2012 a 2016

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 3228614

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Gustavo Ribeiro MesquitaMESQUITA, G.R.¹; URZEDA, L.F.O.¹; MORAES, E.G.¹; FERREIRA, G.H.C.¹; ROSA, L.M.¹; PEREIRA, E.M.².**Todos os Autores**

Gustavo Ribeiro Mesquita | gustavo.mesquita989@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Luiz Fernando de Oliveira Urzeda | luizfernando1997.lfou@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Eros Gontijo de Moraes | | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Luciana Martins Rosa | | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Gabriel Henrique Ciriaco Ferreira | | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Edsaura Maria Pereira

Resumo:

****Introdução**:** Os acidentes com cobras do gênero *Crotalus* (Cascavel) são constantes no Brasil. Essa espécie é responsável por 7,7% dos acidentes ofídicos registrados no país, atrás apenas dos acidentes botrópicos, e possui a maior taxa de letalidade entre os acidentes ofídicos (1,87%). Assim, torna-se relevante analisar fatores que podem interferir na letalidade e na incidência desse acidente ofídico. ****Objetivos**:** Analisar a associação entre o tempo de atendimento e a letalidade do acidente crotálico e as regiões brasileiras com maiores incidências de acidentes. ****Metodologia**:** Trata-se de um estudo analítico de caso controle a partir dos dados do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídas no estudo as notificações por picada da serpente *Crotalus* no Brasil de janeiro de 2012 a dezembro de 2016 atendidas em até 3 horas. Variáveis analisadas: tempo de atendimento de até uma hora e de uma a três horas, observando-se a situação de encerramento de óbito por agravo da picada ou por cura, e as regiões das notificações. Realizou-se o teste qui-quadrado e foi calculada a odds ratio, com o intervalo de confiança de 95% (IC-95%). Os dados foram analisados utilizando o software Epiinfo. Para calcular a incidência dos acidentes em cada região foi utilizada a média de acidentes no período dividida pela projeção da população do ano situado no ponto médio (2014) a partir de estimativa do IBGE. ****Resultados**:** De 2012 a 2016 foram registrados 6180 atendimentos por picada de cobra cascavel até 3 horas do incidente, 53% sendo realizados até 1 hora e 47% no período de 1 a 3 horas. O índice de letalidade dos pacientes atendidos em até 1 hora foi 7% menor do que aqueles de 1 a 3 horas (IC 95% 0,91 - 1,05). A região de maior incidência de notificações no período avaliado em até 3 horas após o acidente foi a região Centro Oeste (5,96 casos/100 mil habitantes) e a de menor foi a região Norte (2,5 casos/100 mil habitantes). ****Conclusão**:** Observa-se relação estatisticamente irrelevante entre o intervalo do acidente crotálico e a letalidade no período de até 3 horas. Isso pode ser explicado pois, apesar da conduta adequada consistir na administração o mais rápido possível do soro anticrotálico, essa diferença só se faz perceptível a partir de 6 horas do acidente ofídico, período em que se manifesta mialgia generalizada seguida de mioglobulinúria, que pode evoluir para insuficiência renal aguda - principal causa de óbito no caso desse acidente ofídico. Já no que diz respeito à epidemiologia da doença, em relação às regiões geográficas, a alta taxa de incidência no

Centro Oeste confirma a preferência do gênero *Crotalus* por campos abertos, arenosos e pedregosos - paisagem típica do cerrado. Por conta disso, é necessário que seja mantida e enfatizada a indicação de se realizar o atendimento médico em até 3 horas, especialmente na região do Centro Oeste.

Referências: 1 - Brasil. Ministério da Saúde. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. Fundação Nacional de Saúde, 1998
2 - FUNDAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE. Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos 2ª ed. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001
3 - MINISTÉRIO DA SAÚDE . Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. 7ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009

Nome do Orientador: Edsaura Maria Pereira
E-mail do Orientador: edsauramaria@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE EM GOIÁS DURANTE O PERÍODO DE 2008 A 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 3278438

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Gustavo Ribeiro MesquitaMESQUITA, G.R.¹; BARBOSA, D.B.¹; COURY, H.P.T.¹; SIQUEIRA, J.P.R.¹; FERRO, L.C.C.¹; PEREIRA, E.M.²**Todos os Autores**

Gustavo Ribeiro Mesquita | gustavo.mesquita989@gmail.com | UFG

Daniel Borges Barbosa | | UFG

João Pedro Rios Siqueira | jotap_rios@hotmail.com | UFG

Heloá de Paula Telles Coury | heloatelles@hotmail.com | UFG

Luiz Cesar de Camargo Ferro | lc.camargof@gmail.com | UFG

Orientador

Edsaura Maria Pereira

Resumo:

Introdução: A coqueluche é uma doença respiratória aguda, altamente infecciosa, causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, transmitida através de secreções respiratórias e que possui distribuição universal. Pode acometer indivíduos de qualquer faixa etária, porém a infecção em crianças é mais frequente e possui mais complicações. O sintoma característico da coqueluche é a presença de tosse paroxística seca, com cerca de cinco tosse por expiração, acompanhadas por um guincho inspiratório no final. Outros sintomas incluem febre, coriza e mal-estar geral. O tratamento é realizado com a administração de antibióticos e a profilaxia consiste na imunização através da vacina pentavalente ou tríplice bacteriana (DTP), método eficiente para prevenir o aparecimento de novos casos da doença. **Objetivos:** Descrever os casos de coqueluche no estado de Goiás, no período de 2008 a 2018. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (MS). Incluiu-se casos de coqueluche ocorridos no estado de Goiás entre 2008 e 2018. As variáveis descritas foram: sexo, faixa etária, região metropolitana/RIDE, critério confirmatório e evolução. Foram excluídas as notificações em que algum desses critérios não foram preenchidos. Os dados coletados foram tabulados para posterior análise. **Resultados:** Durante o período foram registrados 612 casos confirmados de coqueluche no estado de Goiás. Os anos de maiores incidências foram os de 2014 (220 notificações - 35,9% do total dos agravos) e 2013 (122 notificações - 19,9% das notificações). O maior número de casos prevaleceu em indivíduos do sexo feminino, 353 (57,6%), menores de 1 ano, 418 (68,3%), e de raça parda, 222 (36,2%). 90% das notificações evoluíram para cura e 0,32% evoluíram para óbito pela doença - sendo todos em indivíduos menores de 1 ano. A maioria dos casos confirmados (56,3%) foram feitos por via laboratorial e o restante (43,7%) por dados clínico-epidemiológicos. **Conclusão:** Essa análise sugere que o coqueluche possui incidência significativa, apesar de imunoprevenível. Sugerindo que a imunização em Goiás está insatisfatória, representando um fator preocupante para saúde pública. A ausência de reforços imunitários leva a um aumento de casos em adultos jovens. Esse grupo apresenta

doença com poucos sintomas, sendo responsável pela disseminação para a população mais suscetível: os lactentes jovens. Outro fator importante para o aumento da doença nos lactentes é a menor transmissão de anticorpos por via transplacentária, que é consequência da queda dos níveis de anticorpos na população de adultos jovens. Diante ao exposto, ressalta-se que é imprescindível investir em campanhas de sensibilização referente à cobertura vacinal da coqueluche, além de orientar a população acerca dos sinais e sintomas para dimensionar a magnitude deste agravo.

Referências: 1 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em <https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_2ed_atual.pdf>. Acesso em 20 de Jul de 2019.
2 - SILVA, Lucas Mike Naves; GRACIANO, Annah Rachel; MONTALVÃO, Priscilla dos Santos Dezembro; FRANÇA, Cristiana Marinho de Jesus. O atual e preocupante perfil epidemiológico da coqueluche no Brasil. Revista Educação em Saúde, v. 5, n. 1, p. 21-27, Jun. 2017.

Nome do Orientador: Edsaura Maria Pereira
E-mail do Orientador: edsauramaria@gmail.com

GASTOS PÚBLICOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM GOIÁS, ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2017.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2859921

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Gustavo Vicente dos Santos ReisREIS, G.V.S.¹; SILVA, M.V.M.¹; SILVA, F.L.C.¹; SOUZA, J.M.²; BRITO, P.V.M.¹; AQUINO, E.C.¹**Todos os Autores**Gustavo Vicente dos Santos Reis | gustavo.vreis@gmail.com | ¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.Marcus Vinicius Meneses da Silva | marcusmeneses.silva@gmail.com | ¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.Paulo Vitor Miranda Macedo | paulovitorgec@gmail.com | ¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.Fagner Lima de Castro Silva | fagnerlima39@gmail.com | ¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.Jessica Mendes de Souza | jessicamendes.souza@hotmail.com | ² Centro Universitário UNIRG, Gurupi – TO, Brasil.**Orientador**

Erika Carvalho de Aquino

Resumo:

****Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade adquirida no planeta e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é a principal causa de incapacidade no Brasil com uma incidência anual de 108 para cada 100 mil habitantes. O sistema público brasileiro gasta em média por ano US\$ 305.18 em gastos diretos e US\$ 2,456.80 em gastos indiretos por paciente acometidos por AVC em período ambulatorial em um ano. Portanto, é inegável o impacto econômico das AVC no orçamento da saúde pública, e diante da ausência de trabalhos envolvendo gastos com AVC em Goiás, este é imprescindível por estabelecer um dimensionamento destes gastos no estado, proporcionando uma melhor tomada de decisão e planejamento por parte dos gestores da saúde nesta região.

****Objetivos:** Estimar o impacto dos gastos públicos com AVC em Goiás.

****Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo sobre os gastos públicos com AVC em Goiás, no período de janeiro de 2008 a dezembro 2017. Os gastos foram calculados somando os gastos com serviços hospitalares (GSH) e com serviços ambulatoriais (GSA), de todos eventos cadastrados com CID-10 I60-I69. Para isso foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH) e Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA). Os dados foram tabulados pelo programa tabwin e os cálculos feitos no programa excel.

****Resultados:** No período estudado foram gastos R\$ 47.514.651,32 sendo R\$ 5.343.496,03 (11,25%) com serviços ambulatoriais e R\$ 42.171.155,29 (88,75%) em serviços hospitalares. O ano com menor gasto foi 2008, R\$ 2.777.283,83. O pico de gastos foi no ano de 2015, R\$ 6.661.430,37. Os gastos por DCV no período estudado equivalem a 6% dos gastos públicos por Doenças Cardiovasculares (R\$ 764.368.862,46). Em todo o período estudado o GSH foi superior ao GSA. Um ponto relevante é que o GSH por AVC são superiores aos GSA, enquanto por todas as causas os maiores gastos são com serviços ambulatoriais. O AVC faz parte da lista brasileira de Condições sensíveis à atenção primária, ou seja, os gastos poderiam ser reduzidos com ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento ambulatorial e acompanhamento adequado. As limitações do presente estudo são em relação às fontes de dados (SIH e SIA), os valores podem estar subestimados uma vez que esses sistemas não estão totalmente sedimentados. Além de não levar em conta outras fontes de financiamento

no orçamento dos hospitais. ****Conclusão:**** Foi possível constatar que os gastos com AVC consomem boa fração da verba pública. Esse fato só reforça que medidas preventivas como orientação por parte dos profissionais de saúde sobre mudanças de hábitos e esclarecimento da população a respeito da gravidade do AVC. Já para os pacientes que apresentam fatores de risco como hipertensão arterial, hipercolesterolemia, é mais interessante atuar de forma incisiva no controle desses no âmbito ambulatorial, de forma a evitar agravos e hospitalizações, pois este último é mais oneroso para o estado.

Referências: AZAMBUJA, M. I. R. et al. Impacto econômico dos casos de doença cardiovascular grave no Brasil: uma estimativa baseada em dados secundários. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 91, n. 3, p. 163–171, 2008.
SIQUEIRA, A. DE S. E.; SIQUEIRA-FILHO, A. G. DE; LAND, M. G. P. Analysis of the Economic Impact of Cardiovascular Diseases in the Last Five Years in Brazil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, p. 39–46, 2017.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. Saving lives , spending less: a strategic response to noncommunicable diseases. p. 20, 2018.

Nome do Orientador: Erika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: ecaquina@hotmail.com

EPIDEMIOLOGIA DOS ÓBITOS INFANTIS EVITÁVEIS POR IMUNIZAÇÃO FRENTE AO MOVIMENTO ANTIVACINA

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2171517

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Isabella Inês Rodrigues Rosa

ROSA, I.I.R.; BARROS, G.F.; ROSA, S.I.R.; MARINHO, I.A.; GONÇALVES, T.V.L.; SILVEIRA, M.M.M.

Todos os Autores

Isabella Inês Rodrigues Rosa | isabellairrosa@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia-GO.

Guilherme Ferreira Barros | guilhermefb16@gmail.com | Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, Anápolis-GO.

Sarah Inês Rodrigues Rosa | sarahirrosa@gmail.com | Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás – (FANUT – UFG), Goiânia-GO

Isadora Almeida Marinho | isadoraalmeida1@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia-GO

Thiago Vinícius Lemos Gonçalves | thiagovinicius0402@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Jataí (FM – UFJ), Jataí-GO

Orientador

Marluce Martins Machado da Silveira

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A vacinação garante proteção individual e coletiva contra doenças e advém de processos de síntese e testes clínicos com emprego de tecnologia para garantir eficácia e segurança. Contudo, quedas na cobertura vacinal são reflexo do ressurgimento de movimentos antivacina e estão relacionadas ao aumento na incidência e taxas de mortalidade por doenças como difteria, hepatite e sarampo, e a reintrodução da poliomielite. Essa recente hesitação vacinal advém do surgimento da de rápida disseminação de informações garantida por redes sociais, no entanto, sem critérios científicos. O movimento relaciona-se com maior nível socioeconômico, cultural e de escolaridade dos pais. Tal comportamento representa um alto risco à saúde de crianças, o grupo mais vulnerável à não-vacinação.

****OBJETIVOS:** **Descrever a variação quantitativa anual, as características sociodemográficas de óbitos infantis evitáveis por ação de imunização, e a cobertura vacinal entre os anos 2007 e 2017.

****METODOLOGIA:**** Estudo observacional retrospectivo e descritivo de dados secundários do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM/SUS), Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI/PNI) e Censo 2010. A coleta de dados foi realizada no dia 01/08/19 para idades de 0-9 anos, entre 2007 e 2017 e foram caracterizados quanto faixa etária, região e estado.

****RESULTADOS:**** A menor cobertura vacinal foi registrada no ano de 2016 (76,15%) e o número de óbitos evitáveis por ação de imunização aumentou 56,25% no ano seguinte. Em 2010, a cobertura vacinal foi a segunda menor registrada (76,98%) e os óbitos entre 2010 e 2011 sofreram um aumento de 46%. As maiores variações foram encontradas no período entre 2010 e 2014, no qual observou-se um aumento progressivo no número de óbitos totalizando uma variação de 249%. A taxa nacional total de óbitos evitáveis por imunização

a cada 100.000 crianças foi de 2,82 no período. As regiões Centro-Oeste (3,47), Norte (3,18) e Sudeste (2,93) apresentaram maiores taxas, enquanto as regiões Nordeste (2,39) e Sul (2,32) apresentaram as menores. Os estados que apresentaram maior taxa foram Amapá (8,41) e Distrito Federal (7,44), e as menores foram Piauí (1,34) e Bahia (1,46). A faixa etária mais vulnerável foi de 28-365 dias, as quais totalizaram 68% dos óbitos.

****CONCLUSÃO: ****A baixa cobertura de imunizações está relacionada com o aumento no número de óbitos infantis evitáveis por imunização. A intensificação no número de mortes no período entre 2010 e 2014 pode ser reflexo tardio da ineficiência na abrangência do programa de imunização, como também da diminuição da cobertura em anos anteriores. Assim, ainda que algumas regiões ou estados apresentem as maiores coberturas, não contemplam toda a população infantil registrando altas taxas de mortalidade. Os dados demonstram que características sociodemográficas de regiões e estados não foram fatores determinantes para taxa de óbitos devido à sua heterogeneidade. Ainda assim, regiões com maior desenvolvimento econômico como a região Sudeste e o Distrito federal merecem destaque por possuírem altas taxas de mortalidade e constituírem potenciais focos para fortalecimento da hesitação vacinal. O movimento antivacina representa ameaça à saúde, principalmente de vulneráveis até 1 ano de idade, os quais são a maior parcela dos óbitos. Conhecer os dados epidemiológicos contribuem para a divulgação de informações baseadas em evidências para esclarecimento populacional, redução do movimento antivacina e aumento da proteção das crianças às doenças imunopreveníveis.

Referências: BROWN, A. L. et al. Vaccine confidence and hesitancy in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 9, p. 1-12, 2018.

SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? *Revista de Saúde Pública*, p. 1-9, 2018.

VASCONCELLOS-SILVA, P. R.; CASTIEL, L. D.; GRIEP, R. H. A sociedade de risco midiaticizada, o movimento antivacinação e o risco do autismo. *Ciência & Saúde Coletiva*, Escola Nacional de Saúde Pública, p. 607-616, 2015.

COUTO, M. T.; BARBIERI, C. L. A. Cuidar e (não) vacinar no contexto de famílias de alta renda e escolaridade em São Paulo, SP, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 105-114, 2015.

Nome do Orientador: Marluce Martins Machado da Silveira

E-mail do Orientador: marluce.machado@gmail.com

ANÁLISE E COMPARATIVO DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE MENINGITE POR NEISSERIA MENINGITIDIS SOROGRUPO C EM GOIÁS E NO BRASIL ENTRE 2008 E 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9698117

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Isadora Espíndola Leite BorgesBORGES, I.E.L.¹, GOMES, L.S.¹, SILVA, A.B.A.F.¹, URZEDA, L.F.O.¹, ARAÚJO, R.S.¹, ABE, A.H.M.²**Todos os Autores**

Isadora Espíndola Leite Borges | isadoraespindolalb@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Lais de Souza Gomes | laisgomesde@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Bruno Antônio Francalino da Silva | francalinobruno1.9@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Rafael Souza Araújo | rsouzaaraujo.96@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Luiz Fernando de Oliveira Urzeda | luizfernando1997.lfou@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Orientador

Adriana Helena de Matos Abe

Resumo:

****Introdução**:** Meningite é a infecção das meninges cerebrais, com sintomas que variam com a idade. A etiologia é diversa, sendo a bactéria *Neisseria meningitidis* um dos patógenos responsáveis por meningite infecciosa de elevada mortalidade, a Meningite Meningocócica. Dentre os sorogrupos existentes, o C é um dos mais prevalentes no Brasil. Visando o combate à infecção pela *Neisseria meningitidis* sorotipo C, a vacina Meningocócica C conjugada foi introduzida no Programa Nacional de Imunização (PNI) em 2010. A análise do perfil epidemiológico da meningite por este agente no estado de Goiás, antes e após a introdução da vacina é, portanto, essencial para a compreensão dos impactos da vacinação. ****Objetivos**:** Conhecer e analisar as consequências epidemiológicas da introdução da vacina Meningocócica C conjugada no PNI no Estado de Goiás entre 2008 e 2017 e realizar um comparativo com o Brasil no mesmo período. ****Metodologia**:** Trata-se de um estudo descritivo, a partir do levantamento de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) acerca do número de notificações de casos de meningite causadas pelo meningococo do tipo C, no período de 2008 a 2017, no estado de Goiás e no país. Foi analisada a variável faixa etária e calculadas as incidências com base na estimativa populacional durante o período, disponibilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). ****Resultados**:** No período de 2008 a 2017 foram registrados 113 casos de meningite por bactéria *Neisseria meningitidis* sorotipo C em Goiás. A faixa etária com o maior número de casos foi a de 0 aos 4 anos com 30 casos, 25,5% dos casos, representando uma incidência de 0,63 casos por 100 mil habitantes na faixa etária, e a com o menor número foi a dos 65 aos 69 anos com 1 caso, 0,8%, 0,06 casos por 100 mil habitantes. O ano com o maior número de casos foi o de 2012 com 22 casos, e o ano com o menor número de notificações foi o de 2017 com 4 casos, representando uma queda de 81,82% em números absolutos no período. No mesmo período notificou-se 6.219 casos no Brasil, com faixa etária de 0 a 4 anos a com maior registros, 38,3% do total, sendo 2010 o ano

de mais registros, 941 casos com incidência de 0,48 por 100 mil habitante, e 2017 o com menos, 319 casos com incidência de 0,15 por 100 mil habitantes, representando uma queda de 66, % em valores absolutos. ****Conclusão****: As maiores incidências de meningite por *_Neisseria meningitidis_* sorogrupo C ainda são na faixa de 0 a 4 anos, devido à maior suscetibilidade do grupo etário que pode estar relacionada a déficits na imunidade e nutrição, comuns nos primeiros anos de vida. Percebe-se, por outro lado, diminuição no número total de casos no estado a partir de 2012, bem como no país após 2010, especialmente na faixa mais acometida (de 0 a 4 anos). Essa redução se deve principalmente à introdução da vacina ao PNI com disponibilização gratuita a partir de 2010, alcançando cobertura superior a 90%, garantindo também proteção indireta entre os não vacinados. O pico de casos em Goiás em 2012, todavia, indica que inicialmente a distribuição ou a própria popularidade do programa vacinal possam ter sido baixas, não alcançando efetivamente algumas regiões do país. A redução da incidência é um forte estímulo aos serviços de saúde para orientação da população acerca da relevância da imunização das crianças.

Referências: FONTES, F. L. DE L.; SILVA, N. D.; ARAÚJO, L. V.; SILVA, N. K. B. DA; MARTINS, G. S.; SOARES, J. C.; LOPES, M. C. DE F.; MIRANDA, M. E. V. DE; SILVA, T. C. DA; VIVEIROS, Y. K. DA S.; SANTOS, S. L. DOS; RODRIGUES, M. I.; SOUSA, E. K. B. DE; NEPOMUCENO, A. F.; QUEIROZ, K. F. P. Meningite em um estado do Nordeste brasileiro: descrição das características epidemiológicas em um período de 11 anos. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 25, p. e628, 29 jun. 2019.

GONÇALVES, Helena Caetano et al. Meningite no Brasil em 2015: O panorama da atualidade. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 47, n. 1, p. 34-46, 2018.

NEVES, Rosália Garcia et al. Cobertura da vacina meningocócica C nos estados e regiões do Brasil em 2012. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, [S.l.], v. 11, n. 38, p. 1-10, abr. 2016. ISSN 2179-7994. Disponível em:

<<https://www.rbmfmc.org.br/rbmfc/article/view/1122>>. Acesso em: 23 jul. 2019.

doi:[https://doi.org/10.5712/rbmfc11\(38\)1122](https://doi.org/10.5712/rbmfc11(38)1122).

RAMOS, Cybele Guedes et al. Meningites bacterianas: epidemiologia dos casos notificados em minas gerais entre os anos de 2007 e 2017. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 22, p. e655-e655, 2019.

Nome do Orientador: Adriana Helena de Matos Abe

E-mail do Orientador: dryca.abe@gmail.com

INCIDÊNCIA E MORTALIDADE POR HEPATITE A NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS NO BRASIL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9338073

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Jade de Oliveira SilvaSILVA, J.O.¹; MARTINS, I.L.O.¹; MORAES, E.G.¹; NASCIMENTO JUNIOR, O.L.¹; SILVA, A.L.A.¹; VELOSO, D.B.O.²**Todos os Autores**Jade de Oliveira Silva | jadedeoliveirasilva@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Ana Luiza Araújo Silva | analuizamed66@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Isabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Oriol Lino do Nascimento Júnior | oriol.lino@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Eros Gontijo de Moraes | erosgontijo@gmail.com | Universidade Federal de Goiás**Orientador**

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

INTRODUÇÃO: O vírus da hepatite A pertence à família Picornaviridae e é transmitido por via fecal-oral (água e alimentos contaminados). Possui um único sorotipo, o que facilitou a produção de uma vacina eficaz que, desde julho de 2014, está disponível no Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde. Contudo, a doença continua prevalente causando obtidos em todas as faixas etárias. Baixos índices socioeconômicos e pouco acesso à água potável estão relacionados às regiões endêmicas dessa doença. A apresentação dos sintomas varia com a faixa etária e, como as formas mais agressivas aumentam com a idade do indivíduo infectado, surtos de hepatite A se tornam comuns nessas áreas. **OBJETIVOS:** Analisar a incidência e a mortalidade por hepatite A no Brasil nos últimos cinco anos segunda faixa etária, avaliando o impacto da instituição da vacina no PNI, a partir de 2014. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo observacional, retrospectivo, com dados secundários extraídos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) e do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. A pesquisa foi realizada em 01/08/2019 cujos dados pesquisados foram os casos notificados de Hepatite Viral A no Brasil entre 2014 e 2018 estratificados segundo faixa etária, bem como os óbitos causados por Hepatite Viral Aguda A (código CID-10 B15) no mesmo período, segundo faixa etária. Não houveram conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. **RESULTADOS:** Entre janeiro de 2014 e dezembro de 2018 foram notificados 14.292 casos de Hepatite A no Brasil, uma média de 2.858,4 casos por ano. No período analisado observou-se queda anual expressiva no número de casos notificados, visto que em 2014 foram 6.667 casos e, em 2018, apenas 1.678 casos, uma queda de 74,8%. O perfil etário dos acometidos também mudou bastante no período: Em 2014, a grande maioria das notificações eram referentes a indivíduos menores de 20 anos (78,7%) e apenas 6,5% dos casos tratavam-se de pacientes com mais de 30 anos de idade. Cinco anos mais tarde, o grupo de menores de 20 anos passou a representar apenas 20% do conjunto de notificações e o grupo predominante passou a ser o de adultos jovens (20-39 anos) com 56,6% dos casos. A parcela de maiores de 39 anos

também cresceu, chegando a 23,5%. No período ainda foram registrados 130 óbitos por Hepatite A no Brasil (média de 26 por ano) de modo que a distribuição destas mortes por faixa etária revelou-se diretamente proporcional com a progressão de idade, tendo sido menor nos mais jovens (0 a 19 anos = 13,1%) e maior entre os mais velhos (60 anos ou mais = 39,2%).

CONCLUSÃO: Tendo em vista os resultados apresentados é possível verificar que a Hepatite A, mesmo sendo uma doença de prevenção bem estabelecida com imunização prevista no PNI desde 2014, ainda representa importante problema de saúde pública no Brasil, com mais de 10 mil casos notificados nos últimos cinco anos e 130 mortes. Entretanto, é possível observar claramente o efeito positivo da vacinação pública e gratuita sobre a epidemiologia desta doença, com notável redução de casos, especialmente entre o grupo mais prevalente (crianças e adolescentes) bem como mudança no perfil etário predominante, que passou a ser o de adultos jovens, provavelmente por se tratarem de indivíduos não vacinados, quando crianças. Os dados apresentados alertam ainda para a maior gravidade da doença em pacientes mais velhos, com mais óbitos registrados entre estes.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan). Disponível em:

<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/hepabr.def>>. Acesso em: 01/08/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações de Mortalidade (SIM). Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/>>. Acesso em: 01/08/2019.

WIGG, Marcia Dutra; ROMANOS, Maria Teresa Villela; SANTOS, Norma Suely de Oliveira. Virologia Humana. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

FERREIRA, Cristina Targa; SILVEIRA, Themis Reverbel da. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 7, p. 473-487, 2004.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

MORTALIDADE POR LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE NO BRASIL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6836333

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Joana Ermida SpagnolSPAGNOL, J.E¹; SILVA A.L.A¹; ASSIS, F. M¹; MARTINS I.L.O¹; NASCIMENTO JÚNIOR O.L.¹; VELOSO D.B.O²**Todos os Autores**Joana Ermida Spagnol | joanaspag@terra.com.br | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Flaviane Marques de Assis | flavianemed66@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de GoiásAna Luiza Araújo Silva | analuizamed66@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Isabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Oriol Lino do Nascimento Junior | oriol.lino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

Resumo:

Introdução: A lesão autoprovocada é a violência que o indivíduo aflige a si mesmo, podendo ser subdividida em comportamento suicida (quando há intenção de morrer) e autoagressão. O suicídio é a segunda causa de morte em pessoas de 15 a 49 anos globalmente, sendo que 79% das mortes ocorrem em países de renda baixa e média, como o Brasil. **Objetivos:** Analisar a mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente no Brasil durante os anos de 2014 a 2018. **Metodologia:** Estudo retrospectivo de caráter quantitativo com dados extraídos do Painel de Monitoramento da Mortalidade, avaliando o período de 2014 a 2018. O conteúdo da pesquisa foi o de número de óbitos por faixa etária, sexo, raça/cor e local de ocorrência para o indicador Lesões Autoprovocadas Intencionalmente, compreendendo os códigos CID-10 X60 a X84. **Resultados:** Em 2014 houve 10.653 mortes, sendo 22,3% entre 30 a 39 anos, 20,9% entre 20 e 29 anos, 15,7% acima de 60 anos e 6,3% entre 15 e 19 anos. Apenas 20,9% eram mulheres e 79,1% eram homens. No quesito raça/cor, havia predomínio de brancos e pardos, sendo 50% da cor branca, seguido por 39,8% de pardos. Quanto ao local de ocorrência, a maioria ocorria no domicílio (61%), seguido por hospitais e outros estabelecimentos de saúde com 17,5%. Em 2018 houve um aumento para 11.824 mortes, sendo 20,7% entre 30 a 39 anos, 19,9% entre 20 a 29 anos, 17,8% acima de 60 anos e 7% entre 15 e 19 anos. Dessas, apenas 21,4% eram do sexo feminino e 78,6% do sexo masculino. Prevalece o predomínio de brancos e pardos, contabilizando 49,3% e 43%, respectivamente. A maioria ainda acontece no domicílio (63%), seguido por hospitais e outros estabelecimentos de saúde com 14,8%. **Conclusão:** A lesão autoprovocada é um importante fator de alerta para o comportamento suicida, uma vez que apresentou-se uma crescente no total de mortes por tal ação, sendo encontrada, nos dois períodos analisados, uma maior incidência no sexo masculino, na população branca, além de prevalência entre 30 a 39 anos e em ambiente domiciliar. O suicídio, taxado

como prioridade na saúde pública segundo a OMS, é um fenômeno global, sobretudo em países de média e baixa renda, como o Brasil. Pode estar relacionado à doenças psiquiátricas ou por situações de angústias extremas, dessa forma a prevenção é de grande valia para redução dos casos. A maior atenção e monitoramento de casos de lesões autoprovocadas são importantes para eficácia das estratégias preventivas.

Referências: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Mental Health: Suicide data, c2019.

Disponível em:

<https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/>. Acesso em: 08 de agosto de 2019.

KRUG, Etienne G. et al. The world report on violence and health. The lancet, v. 360, n. 9339, p. 1083-1088, 2002.

PINTO, Liana Wernersbach; ASSIS, Simone Gonçalves de; PIRES, Thiago de Oliveira.

Mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos municípios brasileiros no período de 1996 a 2007. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, p. 1963-1972, 2012.

Nome do Orientador: Daniel Barbosa de Oliveira Veloso

E-mail do Orientador: danielboveloso@gmail.com

MORTALIDADE POR EPILEPSIA EM GOIÁS ENTRE 2000 E 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6630353

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: João Pedro Rufino

Rufino J.P.1 ; Rocha V.O.C.1; Ferraz, J.L.1; Nogueira Y.L.1; Vieira L.T.Q.2, Aquino E.C.3 1-Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás(FM-UFG), Goiânia — GO, Brasil. 2 Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia — GO, Brasil. 3 Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), Goiânia — GO, Brasil.

Todos os Autores

João Pedro Rufino | joao.pedro.rufino3@gmail.com | FM-UFG
Victor Oliveira Coutinho Rocha | victor_ocr@hotmail.com | FM-UFG
Jonatas Liah Ferraz | jonatasliah@gmail.com | FM-UFG
Yanley Lucio Nogueira | yanleylucio@yahoo.com.br | FM-UFG
Lorena Tassara Quirino Vieira | tassara05@gmail.com | PUC-GO

Orientador

Érika Carvalho de Aquino

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** Portadores de epilepsia possuem de 2 a 3 vezes mais chances de evoluir para óbito do que a população em geral, devido à própria epilepsia ou comorbidades. ****OBJETIVOS:**** O estudo objetiva determinar o comportamento das taxas de mortalidade (TM) por epilepsia em Goiás entre 2000-2017. ****METODOLOGIA:**** Realizou-se uma série temporal com dados do DATASUS. Incluiu-se os óbitos por epilepsia em Goiás entre 2000-2017. Estratificou-se por sexo e faixa etária e calculou-se a TM por 100.000 habitantes. Determinou-se a tendência da TM através de regressão linear segmentada, utilizando como variável dependente a transformação logarítmica das TM e como variável regressora, o ano. Obteve-se as variações percentuais anuais (APCs) e seus intervalos de 95% confiança (IC95%). ****RESULTADOS:**** Registrou-se 1263 óbitos por epilepsia em Goiás, com TM geral foi crescente, variando de 0,9 a 1,8 (APC = 4; IC95%: 2; 5). A partir de 2007, a taxa mostrou-se ascendente (APC = 9; IC95%: 7; 11). Crianças e adolescentes representaram 11% dos óbitos, com TM menores de 1 e tendência estacionária. Adultos de 20-39 anos representaram 35% dos óbitos, com TM crescente a partir de 2008, variando de 0,5 a 1,9 (APC= 6; IC95%: 1; 12). Adultos entre 40-59 anos também representaram 35% do total de óbitos, com TM variando de 0,66 a 3,03, com tendência crescente (APC= 4, IC95%: 1; 6), com maior incremento a partir de 2007. Idosos somaram 19% dos óbitos, com TM crescente, variando de 1,43 a 4,77 (APC= 7; IC95%: 4,5; 9) e grande incremento a partir de 2007. O sexo masculino representou 70% dos óbitos, com TM variando de 1,49 a 2,4; decrescente em 2000-2007 (APC= -4; IC95%: -8; -0,4) e crescente após 2008 (APC= 9; IC95%: 7; 12). Durante todo período, a TM masculina foi superior à feminina, cujas TM variaram de 0,32 a 1,09, com tendência crescente (APC=4; IC95%: 2; 6). ****CONCLUSÃO:**** A epilepsia é uma das principais causas evitáveis de morte e aponta para inadequações do sistema de saúde, sobretudo em atendimento e tratamento. Os resultados evidenciaram que as faixas etárias com maiores TM foram as de 40-59 anos e idosos, com acentuado aumento a partir de 2008. O sexo masculino representa a maior parte dos óbitos, crescente desde 2008, porém o feminino vem apresentando contínuo aumento da TM. Os dados demonstram uma possível fragilidade do sistema de saúde no manejo e acompanhamento de pacientes com epilepsia. Contrariamente, é possível que tenha ocorrido uma melhoria da investigação e vigilância dos óbitos a partir de 2008, com a criação

de comitês específicos e isso explicaria o aumento dos dados. De qualquer forma, medidas que garantam seguimento e tratamento médico são fundamentais para diminuição das TM.

Referências: González-Pal S, Barrios-Grillo E, Franco-Salazar G. Causas de muerte en los pacientes con epilepsia fallecidos en un hospital psiquiátrico cubano. Rev Neurol 2004; 39(11):1094-1096.

O'Callaghan FJ, Osmond C, Martyn CN. Trends in epilepsy mortality in England and Wales and the United States, 1950-1994. Am J Epidemiol 2000; 151(2):182-189.

Nome do Orientador: Érika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: laneurocientifico@gmail.com

ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO PESADO DE ÁLCOOL E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UNIVERSITÁRIOS, BRASIL CENTRAL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8878654

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Larissa de Moura Goulart AssisASSIS, L.M.G.¹; MAGALHÃES, A. K.M.²; LOPES, T.S.³; FERREIRA, E.A.; SANTANA, B.F.; GUIMARÃES, R.A.**Todos os Autores**

Larissa de Moura Goulart Assis | larissa.goulartm@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás (UFG)

Bruna Ferreira Santana | brunaferreiramed@gmail.com | Universidade Federal de Goiás (UFG)

Thamiris de Souza Lopes | thamisrsl4@outlook.com | Universidade Federal de Goiás (UFG)

Eloá de Andrade Ferreira | eloadearandrade.med@gmail.com | Universidade Federal de Goiás (UFG)

Anna Klycia Monteiro Magalhães | annaklycia.monteiro@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás (UFG)

Orientador

Rafael Alves Guimarães

Resumo:

****Introdução:**** O uso de álcool encontra-se associado a comportamentos de risco para Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), como uso inconsistente do preservativo, múltiplas parcerias sexuais e relação sexual sob efeito de álcool, entre outros. Universitários apresentam múltiplos comportamentos de risco, constituindo um grupo em potencial para aquisição dessas infecções. **Objetivo:** estimar a associação entre uso de álcool e comportamentos de risco para DST em universitários. ****Método:**** Estudo de corte transversal realizado em estudantes de uma universidade pública de ensino do Estado de Goiás, no período de agosto a dezembro de 2014. Os dados foram coletados por meio de um questionário autoaplicável e analisados no programa SPSS, versão 22.0. Análise multivariada foi realizada entre o consumo pesado de álcool (_binge drinking_) e as variáveis comportamentais. Esse estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, parecer 697.731/2014. ****Resultados:**** O uso pesado de álcool foi associado a relato de corrimento vaginal ou uretral (ORaj: 1,88; IC 95%: 1,01-3,56; p = 0,04), relação sexual com parceiros (as) eventuais (ORaj: 3,25; IC 95%: 1,56-6,79; p < 0,01), ter feito sexo anal (ORaj: 2,24; IC 95%: 1,14-4,47, p = 0,02), sexo com pessoas que conheceu pela internet (ORaj: 4,72; IC 95%: 1,72-12,91, p < 0,01) e sexo com usuários de drogas não injetáveis (ORaj: 4,51; IC 95%: 1,49-13,70; p < 0,01). ****Conclusão:**** Observaram-se associações entre comportamentos sexuais de alto risco e o consumo pesado de álcool, ratificando a vulnerabilidade dos universitários para aquisição de DST.

Referências: ANDRADE, A. G. A importância do conhecimento científico no combate ao uso nocivo de tabaco, álcool e drogas ilícitas. Revista Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 35, 2008.

CHAVEZ, K. A. P.; O'BRIEN, B.; PILLON, S. C. Uso de Drogas e Comportamentos de Risco em uma Comunidade Universitária. Rev. Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, 2005.

PEDROSA, A.A.S., CAMACHO, L.A.B., PASSOS, S.R.L., OLIVEIRA, R.V.C. Consumo de álcool entre estudantes universitários. Caderno de Saúde Pública; v. 27, n. 8, p 1611-1621, 2011.

Nome do Orientador: Rafael Alves Guimarães

DISPONÍVEL EM: WWW.ECAMCOGEM.COM.BR/ANAIS

E-mail do Orientador: rafaelalves5@gmail.com

VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA – INDICADORES DO SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2009 E 2017 NO ESTADO DE GOIÁS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8562841

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Lázaro Leonardo Mendes de OliveiraOLIVEIRA, L.L.M.¹; SILVA, E.¹; SANTOS, C.M.¹; CARNEIRO, L.A.²;**Todos os Autores**

Lázaro Leonardo Mendes de Oliveira | lazaroleonardo.mo@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Eduarda Silva | eduardas99@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Catarina Mendes dos Santos | catarinam805@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Orientador

Larissa Arbués Carneiro

Resumo:

****Introdução:**** Define-se violência como o uso intencional de força ou de poder contra si próprio, contra o outro ou contra uma coletividade que tenha a intenção ou que resulte em danos físicos, psicológicos ou morte. Com esse entendimento, configura-se como violência sexual a obrigação de manutenção do contato sexual, físico, verbal ou que o agressor obrigue a vítima cometer esses atos com terceiros. Esse tipo de violência ocorre com maior frequência no âmbito familiar, dentro do próprio lar, o que contribui para sua invisibilização. O abuso sexual deixa marcas e na infância sérios danos físicos, emocionais e sociais estão descritos, como: ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, medo, agressividade, isolamento, comportamento suicida, autoagressão e comportamentos sexuais inadequados. Por esse motivo, é importante descrever a incidência de abusos sexuais na infância de modo que, sirva como direcionador para a elaboração de políticas públicas que previnam a ocorrência de tais atos. ****Objetivos:**** Descrever a situação epidemiológica relacionada à violência sexual na infância no estado de Goiás. ****Metodologia:**** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal cujos dados foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Conforme convenção elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), este estudo delimitou como crianças os indivíduos com idade entre 0 e 9 anos. Foram, assim, selecionados os números referentes às notificações de violência sexual contra crianças no estado de Goiás no período entre 2009 e 2017, e os dados obtidos agrupados segundo duas classes: faixa etária e sexo. ****Resultados:**** No período de 2009 a 2011, de todas as 6.287 notificações de violência contra crianças registradas pelo SINAN em Goiás, 39,81% corresponderam a violência sexual, totalizando estas 2005 notificações. Desse total, 1.446 (72,2%) eram referentes ao sexo feminino e 559 (27,88%) ao masculino. Entre as faixas etárias das vítimas, a prevalência era maior entre crianças de 5 a 9 anos tanto no sexo feminino quanto no masculino (49,45% e 59,75%, respectivamente), seguida por crianças de 1 a 4 anos (45,30% e 37,75% para os sexos feminino e masculino, respectivamente) e, por fim, crianças menores de 1 ano de idade (5,26% e 2,5% para os sexos feminino e masculino, respectivamente). Quanto à comparação das notificações totais de violência sexual contra crianças durante o período, o número saltou de 55 em 2009 para 318 em 2017, constatando um aumento de 578% no total de casos. ****Conclusão:**** Desse modo, percebe-se nos números de violência sexual em crianças no estado de Goiás uma tendência semelhante à presente nas notificações dessas violências em todo o território nacional, o que fortalece o argumento

de que existe um padrão que se mantém em relação às agressões sexuais em crianças, e faz necessário o avanço na problematização e utilização desses dados no direcionamento de políticas públicas de saúde. Enquanto isso, a diferença expressiva do número de notificações do ano de 2009 para 2017 gera uma dúvida importante quanto a real extensão desses números, uma vez que é comum a subnotificação por parte dos profissionais no atendimento a crianças em situação de risco.

Referências: MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; JORGE, Maria Helena Prado de Mello. Abuso sexual en la infancia y la adolescencia: el perfil de las víctimas y de sus agresores en una ciudad del sur de Brasil. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 246-255, June 2010.

NUNES, Antonio Jakeulmo; SALES, Magda Coeli Vitorino. Violência contra crianças no cenário brasileiro. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2016, v. 21, n. 3, pp. 871-880.

Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas – Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018, 494 p.

Nome do Orientador: Larissa Arbués Carneiro

E-mail do Orientador: larissaarbues@gmail.com

PERFIL DE ÓBITOS NA POPULAÇÃO MASCULINA DO ESTADO DE GOIÁS NO ANO DE 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2241439

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Lázaro Leonardo Mendes de OliveiraOLIVEIRA, L.L.M.¹; BARBOSA, D.B.¹; NEVES, C.D.A.¹; VAZ, T.O.¹; GERAIS, J.C.G.²; SILVA, L.L.S.³;**Todos os Autores**

Lázaro Leonardo Mendes de Oliveira | lazaroleonardo.mo@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Daniel Borges Barbosa | danielgyn25@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Carolina Daher de Alencar Neves | carolinadaher28@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Tiago Oliveira Vaz | tiagooliveiravaz92@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Jessica Castro Gomes Gerais | jessica.c.g.g@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

Orientador

LARA LIVIA SANTOS DA SILVA

Resumo:

****Introdução:** ****No Brasil, culturalmente, o homem é identificado como o ser provedor, relacionado ao trabalho e à família, dominador e invulnerável a doenças. Assim, nas relações socioculturais entre os gêneros, foi imposta a ideia de que cuidados com a saúde são sinais de fragilidade. Somado ao imaginário social do "homem invulnerável", há ainda a falta de ações especificamente voltadas para a saúde do homem o que também contribui para a perpetuação da cultura masculina de procurar menos atendimento em Unidades de saúde e para a maior exposição a situações de acidentes e violência por conta de comportamentos reafirmadores da masculinidade. Por esse motivo, é importante descrever o perfil dos óbitos da população masculina a partir de uma perspectiva de gênero para que ações de promoção da saúde e prevenção de doenças sejam mais direcionadas à essa comunidade. **Objetivo:** ****Descrever o perfil dos óbitos de homens do estado de Goiás, no ano de 2017, segundo fatores econômicos e sóciodemográficos. **Metodologia:** ****Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo com abordagem quantitativa e descritiva com dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os casos de óbito coletados foram descritos segundo etnia, faixa etária, nível de escolaridade e causa da morte, referente ao ano de 2017, no estado de Goiás. **Resultados:** ****No ano de 2017, do total de 39.973 óbitos ocorridos no estado de Goiás, 59,4% foram de indivíduos do sexo masculino. Desse total, 59% eram pretos ou pardos e 36,9% eram brancos. Em relação à faixa etária, o maior número de óbitos ocorreu em indivíduos entre 60-79 anos (36,9%), seguido por 40-59 (21,5%), 80 anos ou mais (20%) e por 20-39 (14,6%). Quanto ao grau de escolaridade, o maior número de casos (37,5%) concentra-se no menor nível, 0 a 3 anos de estudo formal, com taxas decrescentes conforme aumenta a instrução: 4 a 7 anos (20,6%), 8 a 11 anos (13%) e 12 anos ou mais (4%). Entre as causas de óbito mais comuns, as doenças do sistema circulatório como doenças hipertensivas, isquêmicas e ateroscleróticas predominam com 24,8% dos casos, seguidas por causas externas (22,2%) como agressões (10,9%) e acidentes por meios de transporte (5,5%), e doenças infecciosas e parasitárias (4,2%). **Conclusão:** ****A mortalidade no estado de Goiás no ano de 2017 foi mais elevada no sexo masculino e nos**

homens de menor escolaridade. Nesse sentido, existem fatores de gênero que afetam tanto na dificuldade de acessar o serviço de saúde, quanto no motivo do acesso. Assim, considerando que o maior número de óbitos é por doenças cerebrovasculares, a utilização do serviço é prejudicada pela incompatibilidade do horário de funcionamento das unidades básicas de saúde, pelas jornadas de trabalho, pelo baixo nível de instrução que afeta tanto na cultura da realização de consultas periódicas quanto no autocuidado e por raça/cor que pode estar relacionada não só a piores condições de vida, mas também à marginalização histórica de pretos e pardos no Brasil. Além disso, o homem é culturalmente associado à violência, sendo esta uma demonstração de poder, o que justificaria a alta porcentagem de causas externas entre os motivos mais comuns de óbito, sendo esse um dos fatores que influenciam no motivo do acesso. Portanto, a abordagem de gênero faz-se necessária para que ações de saúde tornem-se mais efetivas e diminuam esses índices.

Referências: DE MOURA, Ery Catarina et al. Desigualdades de gênero na mortalidade por causas externas no Brasil, 2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 3, p. 779-788, 2015.
GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; ARAÚJO, Fábio Carvalho de. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, p. 565-574, 2007.
LEVORATO, Cleice Daiana et al. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 1263-1274, 2014.
SOUZA, Edinilsa Ramos de. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, p. 59-70, 2005.

Nome do Orientador: LARA LIVIA SANTOS DA SILVA

E-mail do Orientador: larialiviasantos@gmail.com

ANÁLISE DOS ÓBITOS POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS GENITURINÁRIAS NO BRASIL ENTRE 2009 E 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 5133748

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Lorena Oliveira CarneiroCARNEIRO, L. O.¹; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.¹; MARTINS, I.L.O.¹; COSTA, L.N.¹; COELHO, A.R.¹;
COSTA, M.R.²**Todos os Autores**Lorena Oliveira Carneiro | lorenacarneiro@uol.com.br | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Oriol Lino do Nascimento Junior | oriol.lino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de
GoiásIsabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de GoiásAntônio Ribeiro Coelho | antonioribeirocoelho@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal
de Goiás

Lorrane Neves da Costa | nvslorrane@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Marcio Rodrigues Costa

Resumo:

Introdução: As malformações congênitas geniturinárias representam 35 a 45% das anomalias congênitas no Brasil. Sua etiologia compreende causas genéticas decorrentes de anormalidades cromossômicas, monogênicas ou multifatoriais, e não genéticas, relacionadas à exposição a teratógenos. O espectro clínico se estende desde anomalias menores, como hipospádia glandar, até quadros graves como extrofia de bexiga. Tais condições têm impacto na morbimortalidade infantil, o que justifica a importância de conhecer o perfil epidemiológico e etiológico para intervir na mortalidade. **Objetivos:** Dimensionar a importância das malformações geniturinárias no conjunto de óbitos infantis por malformações congênitas em geral, bem como elucidar quais anomalias (tanto do grupo genital quanto urinário) em específico levam a um maior número de óbitos e como esses indicadores variaram ao longo dos últimos dez anos. **Metodologia:** Estudo retrospectivo descritivo de caráter quantitativo com dados secundários extraídos do Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal, que reúne dados do Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM). A pesquisa foi realizada no dia 11/07/2018 para os indicadores "Malformações Congênitas dos Órgãos Genitais" (CID-10 Q50-Q56) e "Malformações Congênitas do Aparelho Urinário (CID-10 Q60-Q64). O período escolhido foi entre janeiro de 2009 e dezembro de 2018, o conteúdo da pesquisa foi o de número de óbitos por doença, ano e sexo para as faixas etárias fetal à infantil. Não houve conflitos de interesse na elaboração deste trabalho. **Resultados:** O total de óbitos por malformações congênitas dos órgãos genitais variou de 9 a 22, sendo o ano com maior ocorrência o de 2013 e o de menor ocorrência o de 2015 e a média de ocorrências no período analisado foi de 13,6. Observou-se que o preenchimento do sexo foi ignorado na maioria dos casos, de tal forma que a média de ocorrências foi de 7,3, enquanto do sexo masculino foi 3,9 e do sexo feminino foi 2,4. As principais causas para os

óbitos relatados são por malformações do útero e do colo do útero no sexo feminino, de hipospádias no sexo masculino e por malformações no sexo indeterminado e pseudo-hermafroditismo. Quanto ao total de óbitos por malformações congênitas do aparelho urinário, este variou de 289 a 445, sendo o ano com maior ocorrência o de 2017 e o de menor ocorrência o de 2009 e a média de ocorrências do período foi de 367,4. Constatou-se que o sexo masculino possui mais casos, com a média de 238,5 ao passo que o sexo feminino teve a média de 114,8 e o sexo "ignorado", a média de 14,1. As respectivas causas mais prevalentes para os óbitos relatados são agenesia renal, defeitos de redução do rim, doenças císticas do rim, anomalias congênitas obstrutivas da pelve renal e malformações congênitas do rim. Os dados relativos ao ano de 2018 não são conclusivo por serem preliminares. Conclusão: Observando os resultados obtidos é possível perceber a dimensão das malformações congênitas geniturinárias em relação ao número de óbitos infantis no Brasil, principalmente referente ao aparelho urinário, visto que, este apresentou um aumento considerável ao longo dos últimos anos. Dentre as causas, observa-se que agenesia renal, defeitos de redução do rim e doenças císticas do rim foram as mais prevalentes, o que enfatiza a necessidade de um diagnóstico precoce e acompanhamento adequado dos quadros, com o objetivo de diminuir o número de óbitos desse grupo.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações de Mortalidade (SIM).

Disponível em: <<http://svs.aims.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/>>. Acesso em 11/07/2019.

GAZZANEO, Ilanna Fragoso Peixoto et al. Perfil de pacientes com anormalidades geniturinárias atendidos em serviço de genética clínica no sistema único de saúde. Revista Paulista de Pediatria, [s.l.], v. 34, n. 1, p.91-98, mar. 2016. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2015.06.014>.

NOGUEIRA, Paulo Cesar Koch, PAZ, Isabel de Pádua. Sinais e sintomas das anormalidades do desenvolvimento do trato geniturinário. J. Pediatr. (Rio J.) vol.92 no.3 supl.1 Porto Alegre May./June 2016

Nome do Orientador: Marcio Rodrigues Costa

E-mail do Orientador: marciorodriguescosta@bol.com.br

PREVALÊNCIA DE DIABETES NO BRASIL E EM GOIÂNIA DE 2006 A 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 7227231

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Lucas Wilson Matos GomesGOMES, L.W.M.¹; CORREIA, E.S.²; ALVES, D.O.B.¹; MARTINS, G.M.¹; FERREIRA, T.D.O.¹; AQUINO, E.C.³;**Todos os Autores**

Lucas Wilson Matos Gomes | lucaswmg95@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Teodoro Dias de Oliveira Ferreira | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Déborah Oliveira Barros Alves | deboraholiveiraalves@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Gustavo Maciel Martins | gustavomacielmartins@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Elisa Silva Correia | correiaelisas@gmail.com | Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás (FANUT – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

Orientador

Érika Carvalho de Aquino

Resumo:

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos de caráter crônico e de etiologia múltipla, decorrente da falta e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos. O DM é uma doença de caráter crônico, sendo a exposição a estados de hipoglicemia e hiperglicemia intimamente relacionados ao desenvolvimento complicações que são causa de aumento de morbimortalidade na população. Estão relacionados, também, a maior realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, hospitalizações, casos de invalidez e morte prematura levando a oneração dos gastos na assistência à saúde da população diabética. Acredita-se que o aumento da incidência e prevalência do DM no século XXI pode ser atribuído principalmente ao envelhecimento populacional, aos avanços no tratamento e ao estilo de vida atual. **Objetivo:** Descrever e comparar a prevalência de DM em adultos no Brasil e em Goiânia nos anos de 2006 a 2017 em pesquisa autorreferida por inquérito telefônico (VIGITEL). **Metodologia:** Estudo transversal com base em dados secundários, obtidos a partir da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, realizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Utilizou-se os dados coletados de todas as versões publicadas deste inquérito, sendo referentes ao período de 2006 à 2017. A variável de interesse foi o diagnóstico médico de diabetes mellitus, estratificado por sexo, idade e anos de estudo, no âmbito nacional e da capital Goiânia. **Resultados:** Em 2006 a prevalência nacional de pessoas diagnosticadas com diabetes foi de 5,3% (IC95%: 5,1 - 5,5) e em 2017 foi de 7,6% (IC95%: 7,2 - 8,1), esse aumento representa um crescimento percentual de 43,4% no decorrer desses 12 anos. Já na capital Goiana, a prevalência foi de 4,8% (IC95%: 3,9-5,7) e 7,2% (IC95%: 6,0 - 8,5) em 2006 e 2017, respectivamente, representando um crescimento percentual de 50%. Ao analisar em âmbito nacional o diagnóstico de DM autorreferido estratificado por sexo, as mulheres apresentam maior prevalência

em relação aos homens. Em nível local, a diferença entre os sexos foi mais equilibrada, com as mulheres mantendo-se com maior percentual em 2006 e entre 2011 e 2016, nos demais anos a prevalência entre os homens foi maior. Observou-se um incremento da prevalência de diabetes com o avançar da idade, principalmente a partir dos 45 anos, em ambos os sexos. Em relação à escolaridade, a prevalência é quase três vezes maior entre os com menor escolaridade. Conclusão: Observa-se um aumento na prevalência nacional em 43.4% e regional em 50% entre 2006 e 2017, elevada prevalência em pessoas mais velhas e menos escolarizadas, semelhança entre os sexos a nível regional e sobressalto feminino a nível nacional. Tais dados evidenciam a necessidade de investir na educação da população com hábitos de vida saudáveis, para a prevenção do surgimento de novos casos de DM. Destaca-se também a importância da criação de programas e políticas públicas, como também o controle e implementação dos já existentes, a fim de prevenir o surgimento de agravos e tratar a doença, como medida de saúde pública. O aumento da prevalência pode estar relacionado também ao aumento do acesso ao diagnóstico da doença.

Referências: AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. American Diabetes Association (ADA) Diabetes Guidelines Summary Recommendation from NDEI. National Diabetes Education Initiative, 2016. v 39(1), 1–46 p.

LEITE, Silmara A. Oliveira et al . Pontos básicos de um programa de educação ao paciente com diabetes melito tipo 1. Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo, 2008. v. 52, n. 2, p. 233-242.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Modo de acesso

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_diabetes.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2019.

SBD, .Diabetes na Prática Clínica E-Book 2.0 , 2014. E-Book. . Disponível em:

<<https://www.diabetes.org.br/ebook/main-page>>. Acesso em: 27 jul. 2019.

Nome do Orientador: Érika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: ecaquino@hotmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MENINGITE NO BRASIL EM 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 3705648

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Lucas Wilson Matos GomesGOMES, L.W.M.¹; OLIVEIRA, V.S.¹; FERREIRA, T.D.O.¹; GOMES, A.L.S.¹; AQUINO, E.C.²**Todos os Autores**

Lucas Wilson Matos Gomes | lucaswilson95@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Teodoro Dias de Oliveira Ferreira | teodorodof@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Vinícius da Silva Oliveira | vinicius-bk@live.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Artur Lorenzo Sena Gomes | arturlorenzo1@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Orientador

Érika Carvalho de Aquino

Resumo:

Introdução: A meningite pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus e fungos, entre outros, e agentes não infecciosos. As meningites de origem infecciosa, principalmente as causadas por bactérias e vírus, são as mais importantes do ponto de vista da Saúde Pública, tanto pela magnitude de sua ocorrência e potencial de produzir surtos quanto por sua letalidade. É um acometimento de distribuição mundial e sua incidência varia conforme a região, constituindo um grupo de doenças cuja notificação é compulsória. Nessa perspectiva os sistemas de informações são vitais para a análise e o monitoramento das condições de saúde da população e são instrumentos fundamentais para uma formulação das políticas de saúde e para uma visualização ampliada do impacto de projetos governamentais. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico dos casos de meningite notificados nas Unidades Federativas brasileiras, em 2018. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo em homens e mulheres de todas as idades. Para tanto, foram calculadas as taxas de detecção de meningite através da razão entre o número de casos notificados e a população da Unidade Federativa, multiplicada por 100 mil habitantes. Os casos foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e a população utilizada foi a da Projeção da População das Unidades Federativas, todos disponíveis no DATASUS. A tabulação e cálculos foram realizados no programa Excel. **Resultados:** Em 2018 foram notificados 17.474 casos confirmados de meningite no Brasil, sendo aproximadamente 49,6% de etiologia viral, 16% bacteriana e 14,7% não especificado, 8,5% dos casos evoluíram para óbito devido a doença. A taxa nacional foi de 8,3 casos/100000hab, em relação ao sexo, foi vista maior incidência no sexo masculino. Em relação à idade, a faixa etária (FE) de 0 a 4 anos foi a mais atingida, com cerca 42,8 casos/100000hab, seguida da FE de 4 a 9 anos, com 13,7 casos/100000hab. Os grupos com FE de 20 a 59 anos e 60 anos ou mais apresentaram respectivamente uma taxa de 5 e 5,4 casos/100000hab. A região Sul apresentou o maior taxa de notificação de casos confirmados da doença, seguido das regiões Sudeste, Norte, Nordeste e Centro-Oeste. São Paulo

foi estado que teve o maior taxa por cem mil habitantes, cerca de 16,9 e Sergipe e Paraíba foram as unidades federativas com as menores taxas de notificação, aproximadamente 1 casos/100000hab para ambas. Conclusão: Diante do exposto, é possível afirmar que a meningite no Brasil tem como etiologia majoritária a viral, sendo também uma doença relevante entre a população pediátrica. Além disso, regiões de clima subtropical parecem ser mais propícias para ocorrência da doença, visto que as regiões Sul e Sudeste foram as mais acometidas em detrimentos das outras regiões do Brasil. Tal fato pode estar associado ao fato da doença ser transmitida por gotículas de tosse e espirro, que tem a transmissão facilitada em aglomerado de pessoas em ambientes fechados, o que ocorre mais em vigência do clima frio, outra hipótese é que nas regiões centro-oeste, norte e nordeste possa estar havendo uma subnotificação dos casos. Portanto, é de suma importância notificar todos os casos suspeitos às autoridades de saúde, realizar adequadamente o tratamento dos pacientes e a quimioprofilaxia dos contatos íntimos e, sobretudo, intensificar a vacinação.

Referências: MACIEL S.A. Avaliação do Impacto da Introdução da Vacina na Morbi-mortalidade por Doença Meningocócica na Região Centro-Oeste do Brasil nos Anos de 2007 a 2013: TCC (Graduação) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade de Brasília, Brasília, 2015. 68 f.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância Epidemiológica. Brasília: 2017 . Disponível em: <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/06/Volume-Unico-2017.pdf> Acesso em: 23 jul. 2019

PEREIRA, L.V. O impacto da vacina meningocócica na prevenção da meningite: uma Revisão Bibliográfica. Fundação de Ensino e Pesquisa do Sul de Minas, [S. l.], p. 1-12, 30 nov. 2017. Disponível em: <http://repositorio.unis.edu.br/handle/prefix/323>. Acesso em: 24 jul. 2019.

Nome do Orientador: Érika Carvalho de Aquino

E-mail do Orientador: ecaquino@hotmail.com

ANÁLISE DA COBERTURA DA VACINA TRÍPLICE VIRAL NO BRASIL ENTRE 2010 E 2017 E A AMEAÇA DO SARAMPO EM GOIÁS

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9746733

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Luiz Fernando Sposito Ribeiro BaltazarBALTAZAR, L. F. S. R.¹, CARVALHO, I. R. S.¹, MELO, L.M.¹.**Todos os Autores**Luiz Fernando Sposito Ribeiro Baltazar | luizfernandosposito@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Isabella Ribeiro de Sena Carvalho | isasena24@gmail.com | Universidade Federal de Goiás**Orientador**

Leila Medeiros Melo

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **O sarampo é uma doença infecciosa aguda, grave, de natureza viral, transmitida por secreções respiratórias, extremamente contagiosa, que pode ser contraída por pessoas de qualquer idade e é prevenida pela vacina tríplice viral. Em 2016, o Brasil recebeu da [Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)] (<https://www.paho.org/bra/>) o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo. Em Goiás, os últimos casos registrados de sarampo foram em 1999 e o último óbito confirmado pela doença ocorreu em 1991. Contudo, de janeiro de 2018 a janeiro de 2019, foram confirmados 10.302 casos da doença em 10 estados brasileiros e no Distrito Federal. ****OBJETIVOS:** **Analisar a cobertura da vacina tríplice viral na população brasileira, e em Goiás, entre 2010 e 2017. ****METODOLOGIA:** **Trata-se de um estudo quantitativo transversal, em que os dados foram obtidos por busca ativa no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SIPNI), vinculado ao Datasus, além de boletins divulgados pelo Ministério da Saúde. Entre 2010 e 2016, analisou-se a cobertura vacinal entre crianças de até um ano de idade, que são os alvos da estratégia de saúde. Já no ano de 2017, foi compreendida toda a população brasileira, a fim de observar a cobertura da vacina entre todos os possíveis transmissores e pessoas acometidas pela doença. Para a análise, compararam-se os dados do SIPNI de 2010 a 2017 ao boletim de vacinação divulgado pelo Ministério da Saúde nos seus meios de comunicação. ****RESULTADOS:** **A cobertura vacinal em crianças até um ano de idade em 2010 foi de 99,9%, em 2011 foi de 102,4% e em 2012 foi de 99,5%. Entre 2013 e 2016, foram obtidos dados referentes às duas diferentes doses da vacina tríplice viral, sendo que em 2013 a primeira dose (D1) alcançou 107,46% de cobertura entre crianças de até um ano de idade, enquanto a segunda dose (D2) chegou a apenas 68,87%. Em 2014, D1 alcançou 112,8% de cobertura e D2 92,88%. Em 2015, as coberturas para D1 e D2 foram 96,07% e 79,94%, respectivamente. Já em 2016, chegou-se a 95,35% de cobertura vacinal em D1 e a 76,71% em D2. Em 2017, os dados sobre a população contemplada pela vacina não foram delimitados quanto à idade, logo, não representam apenas crianças até um ano de idade, mas sim toda a população brasileira, e chegando a apenas 84,97% de cobertura vacinal. Em Goiás, a cobertura da vacina tríplice viral nos anos de 2015, 2016 e 2017 foi 94,83%, 85,93% e 84,34%, respectivamente. ****CONCLUSÃO:** **Entre os oito anos de análise, apenas 3 (de 2010 a 2012) alcançaram a meta adequada na cobertura vacinal analisada (maior que 95%). Nos demais anos, observou-se queda da cobertura entre a primeira e a segunda dose, além de cobertura menor que 95%, o que prejudica o esquema vacinal e que pode ser responsável pelos novos casos de sarampo observados no Brasil no último ano. Ademais, percebe-se que Goiás não

tem alcançado a cobertura adequada da vacina, o que coloca a população em risco de novos casos chegarem ao estado. Tal aumento nos casos de sarampo no Brasil e a possibilidade da chegada da doença no estado de Goiás leva a grande preocupação por tratar-se de uma doença altamente infecciosa e de complicações graves, tais como cegueira, encefalite, diarreia grave, otites e infecções respiratórias graves, ligadas também ao aumento dos gastos com doenças pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Faz-se necessário grande empenho nas campanhas educativas sobre vacinação por meio da divulgação em meios de comunicação de massa.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações: aspectos históricos dos calendários de vacinação e avanços dos indicadores de coberturas vacinais, no período de 1980 a 2013. Boletim epidemiológico, Brasília, Volume 46, nº 30, 2015. Disponível em <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/14/besvs-pni-v46-n30.pdf>>. Acesso em 26 de jul. de 2019.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sarampo: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção, 2019. Disponível em <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/sarampo>>. Acesso em: 26 de jul. de 2019.
PORTAL CONASS. A queda da imunização no Brasil. Disponível em <<https://www.conass.org.br/consensus/queda-da-imunizacao-brasil/>>. Acesso em 08 de ago. de 2019.

Nome do Orientador: Leila Medeiros Melo

E-mail do Orientador: profleilamelo@gmail.com

TENDÊNCIA TEMPORAL DOS INDICADORES OPERACIONAIS DA HANSENÍASE EM GOIÁS ENTRE 2001 E 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 8910188

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: MATEUS HENRIQUE GUIOTTI MAZAO LIMALima, M.H.G.M.¹; Paraizo, V.A.¹; Souza, M.L.¹; Nascimento, J.P.¹; Guimarães, R.A.²**Todos os Autores**MATEUS HENRIQUE GUIOTTI MAZAO LIMA | mateusmedufg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Vanessa Alves Paraizo | vanessaalvesparaizo@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Marcos Loiola de Souza | marcosloysouza@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Juliano Porto Nascimento | estudantefuliano@outlook.com | Universidade Federal de Goiás**Orientador**

Rafael Alves Guimarães

Resumo:

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica provocada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Essa doença representa um elevado problema de saúde pública, além de ser endêmica em regiões de clima tropical e também estar associada ao baixo nível socioeconômico. O Brasil apresenta elevada magnitude da hanseníase, com concentração dos casos nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. A vigilância dos indicadores operacionais desse agravo, que refletem a qualidade das ações e serviços de saúde, é necessária para a redução da carga da hanseníase no país. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal dos indicadores operacionais da hanseníase em Goiás entre 2001 e 2017. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico de séries temporais que avaliou a tendência dos indicadores operacionais da hanseníase (proporção de cura, proporção de contatos examinados e proporção de incapacidade física examinada), entre 2001 e 2017. Os dados referentes aos indicadores foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Análise de tendência foi realizada por meio de regressão linear generalizada de *Prais-Winsten* com variância robusta no programa STATA, versão 15.0. Não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que se trata de um estudo que utiliza dados secundários, sem identificação dos participantes. **RESULTADOS:** A proporção de cura dos casos novos variou de 83,6% em 2001 para 84,4% em 2017 ($\beta=0,3$), o que indica um parâmetro regular em ambos os períodos. Esse indicador apresentou tendência estável no período analisado ($\beta=0,769$; p-valor=0,162). A proporção de contatos examinados variou de 72,3% em 2001 para 85,6% em 2017 ($\beta=18,4$), indicando o parâmetro como bom em Goiás, com tendência crescente desse indicador no período ($\beta=2,303$; p-valor = 0,021). A proporção de incapacidade física examinada variou de 88,9% (regular) em 2001 para 95,0% (bom) em 2017 ($\beta=6,9$). Verificou-se tendência crescente desse indicador no período em estudo ($\beta=0,508$; p-valor<0,001). **CONCLUSÃO:** A proporção de cura dos casos novos se manteve estável e dentro da classificação de regular, indicando necessidade de melhorias na completude do tratamento. Já a proporção de contatos examinados e proporção de incapacidade física examinada tiveram aumento significativo, sugerindo incremento das ações de controle da doença em Goiás.

Referências: Organization WH. Global leprosy update, 2017: reducing the disease burden due to leprosy. Wkly Epidemiol Rec. 2018;93(35):445-56

DATASUS. Casos de Hanseníase [Internet]. 2017 [cited 2019 May 3]. Available from: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=31032752>

Nome do Orientador: Rafael Alves Guimarães

E-mail do Orientador: rafaelalvesg5@gmail.com

MORTES POR FIBROSE CÍSTICA NO BRASIL, ANÁLISE DO PERÍODO DE 1996 A 2016.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 7250333

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Matheus Henrique de Jesus Lima

LIMA, M.H.J.1; COURY, H.P.T.1; MENDONÇA, N.A.1; PETRONILHO, L.R.1; MENDES, A.F.C.S.1; TEIXEIRA, T.B.2.

Todos os Autores

Matheus Henrique de Jesus Lima | matheus.henrique1911@hotmail.com | UFG-Goiânia
Heloá de Paula Telles Coury | heloatelles@hotmail.com | UFG-Goiânia
Natália Andrade Mendonça | nataliaandrade17@hotmail.com | UFG-Goiânia
Larissa Ribeiro Petronilho | lala_petronilho01@hotmail.com | UFG-Goiânia
Arthur Francisco Campos Da Silva Mendes | artfcampos@gmail.com | UFG-Goiânia

Orientador

Thais Bomfim Teixeira

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** Fibrose Cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva decorrente de mutações no gene CFTR. É mais prevalente em caucasianos, manifestando-se, geralmente, nos primeiros anos de vida. No Brasil, a incidência é de 1:7.576 nascidos vivos, porém apresenta variações regionais. Essas mutações geram uma disfunção da proteína CFTR, carreadora de cloro, resultando em uma doença multissistêmica. A FC tem uma clínica de infecções crônicas e recorrentes no trato respiratório, insuficiência pancreática, diarreia crônica, desnutrição e altos níveis de cloro no suor. O diagnóstico é feito pelo teste do suor, além da triagem no teste do pezinho, com dosagem de tripsina imunorreativa (TIR). O tratamento é multidisciplinar mantendo os pulmões limpos e visando o bom estado nutricional. Atualmente, o diagnóstico precoce e tratamento avançado, aumentaram a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. Porém, essa mudança ainda não é observada em todo o país devido a heterogeneidade do acesso à saúde. ****OBJETIVOS:**** Descrever e analisar os dados de mortalidade por FC no Brasil, no período de 1996 a 2016. ****MÉTODOS:**** Trata-se de um estudo descritivo sobre os dados de mortalidade por FC no Brasil, no período de 1996 a 2016. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade do SUS (SIM). **RESULTADOS:** No período analisado foram observadas 2331 mortes causadas por FC, sendo que em 1996 havia um total de 58 mortes, número subiu para 225 mortes em 2016. A faixa etária mais afetada em todo o período foi a de menores que 20 anos, totalizando 1,150 mortes (49,33%), a maior proporção é dada pelos óbitos de pacientes menores de 1 ano, responsáveis por 19,21% dos óbitos totais (418). Houve uma mudança importante na mortalidade da faixa etária acima dos 60 anos, que em 1996 contabilizaram um total de 2 mortes naquele ano, enquanto em 2016 obtiveram um total de 86 mortes naquele ano. ****CONCLUSÃO:**** Neste estudo observa-se que houve um aumento na mortalidade decorrente da FC, passando de 58 em 1996 para 225 em 2016, representando um aumento de 387%. Isso pode ser justificado pela ampliação do acesso ao teste do pezinho, aumentando o número de casos diagnosticados. Outro fator importante é o aumento da mortalidade em idosos, aumentando de 2 em 1996 para 86 após 20 anos. Dois fatores são importantes para esse aumento: o aprimoramento do tratamento desses pacientes, ampliando sua expectativa de vida e o aumento do diagnóstico de formas atípicas com expressão fenotípica mais leve. Neste estudo observa-se que houve um aumento de mortes decorrente da FC, de 58 em 1996 para 225 em 2016, representando um aumento de 387%.

Isso pode ser justificado pela ampliação do acesso ao teste do pezinho, aumentando o número de casos diagnosticados. Outro fator importante é o aumento da mortalidade em idosos, de 2 mortes em 1996 para 86 em 2016. Dois fatores são importantes para esse aumento: o aprimoramento do tratamento desses pacientes, ampliando sua expectativa de vida e o aumento do diagnóstico de formas atípicas com expressão fenotípica mais leve.

Referências: REIS, F. J. C; DAMACENO, N. Fibrose Cística. Jornal de Pediatria. Vol. 74, Supl. 1, 1998

Nome do Orientador: Thais Bomfim Teixeira

E-mail do Orientador: thaisbteixeira@gmail.com

COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA INFECÇÃO PELO HIV EM UNIVERSITÁRIOS: SUBSÍDIOS PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4112178

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Patrícia Mendonça Leite

LEITE, P.M.; MAGALHÃES, A. K.M.; FERREIRA, E.A.; SANTANA, B.F.; ASSIS, L.M.G.; GUIMARÃES, R.A.

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil. ²

Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP-UFG), Goiânia- GO, Brasil.

Todos os Autores

Patrícia Mendonça Leite | patriciamleite@hotmail.com | UFG

Eloá de Andrade Ferreira | eloadeandrade.med@gmail.com | UFG

Larissa de Moura Goulart Assis | larissa.goulartm@hotmail.com | UFG

Bruna Ferreira Santana | brunaferreiramed@gmail.com | UFG

Anna Klycia Monteiro Magalhães | annaklycia.monteiro@hotmail.com | UFG

Orientador

Rafael Alves Guimarães

Resumo:

****Introdução:** **Universitários constituem um grupo de elevada vulnerabilidade para infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). O ingresso na universidade, muitas vezes, pode se tornar um período crítico para início e manutenção de comportamentos de risco, como uso de drogas ilícitas e práticas sexuais inseguras. O objetivo deste estudo foi investigar comportamentos de risco para o HIV em universitários. ****Métodos:** Estudo transversal conduzido em 351 estudantes de uma universidade pública do Estado de Goiás, de 2014 a 2015, recrutados por amostragem aleatória. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os participantes responderam um questionário autoaplicável sobre características sociodemográficas e comportamentos de risco. Análises descritivas das variáveis contínuas e categóricas foram realizadas utilizando o programa _Stata_, versão 12.0. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, parecer 697.731/2014. ****Resultados:** A média de idade dos estudantes foi de 21,7 anos (desvio-padrão $\pm$ 5,2) e a maioria era do sexo feminino (64,1%). Os participantes relataram múltiplos comportamentos de risco, como consumo de drogas ilícitas (12,0%; IC 95%: 9,0-15,8), uso inconsistente do preservativo (nunca ou às vezes) com parcerias sexuais fixas (41,0%; IC 95%: 36,0-46,2%) e/ou casuais (12,5%; IC 95%: 9,5-16,4), relações sexuais sob efeito de álcool (27,4%; IC 95%: 23,0-32,0), relações sexuais com parcerias que conheceu na internet (13,1%; IC 95%: 10,0-17,0) e antecedentes de prostituição (2,3%; IC 95%: 1,1-4,4). A média de número de parcerias sexuais no último ano foi de 5,1 (desvio-padrão $\pm$ 3,0). ****Conclusão:** Observaram-se altas frequências de comportamentos de risco pelos universitários, ratificando a vulnerabilidade dessa população a infecção pelo HIV. É necessário o fortalecimento das estratégias de prevenção combinada nesta população, incluindo redução do uso de drogas, estímulo as práticas sexuais seguras e testagem regular para o HIV.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico AIDS/DST. Brasília, DF, 2013.

SILVA, L. P. CAMARGO, F. C., IWAKOTO, H. H. Comportamento sexual dos acadêmicos ingressantes em cursos da área da saúde de uma universidade pública. Revista de Enfermagem e Atenção a Saúde, v. 3, n. 1, p. 39-52. Disponível em: <http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/929>. Acesso em 23 de julho de 2019.

Nome do Orientador: Rafael Alves Guimarães

E-mail do Orientador: rafaelalvesg5@gmail.com

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES POR: ANO DE PROCESSAMENTO, FAIXA ETÁRIA E ESCOLARIDADE DA GESTANTE, EM GOIÁS NO PERÍODO DE 2008 A 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6899443

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Pedro Guimarães Moreira da Silva

SILVA, P.G.M.1; PAIVA, A.M.1; LEITE, P. M.1; ASSIS, L.M.G.1; LOPES, T.S.1; KIPNIS, A.2.;

Todos os Autores

Pedro Guimarães Moreira da Silva | pedroguimaraesms@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Arthur Marot de Paiva | arthur_marot@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Patrícia Mendonça Leite | patriciamleite@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Larissa de Moura Goulart Assis | larissa.goulartm@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Thamiris de Souza Lopes | thamiris.sl4@outlook.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

André Kipnis

Resumo:

Introdução: a sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* e pode ser transmitida pela via sexual, hematogênica e de forma congênita. Por se tratar de uma doença sentinela, o aumento de sua ocorrência sugere falhas no funcionamento da rede de atenção básica. Além disso, a forma congênita oferece extrema preocupação devido aos altos índices de óbito fetal e neonatal e causa de inúmeras malformações. Por esse motivo, a partir de 2005, a sífilis em gestantes passou a integrar a Lista Nacional de Notificação Compulsória. **Objetivo:** analisar as ocorrências de sífilis em gestantes em Goiás no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2018 observando as variáveis: Ano de Processamento, Faixa Etária e Escolaridade. **Metodologia:** trata-se de uma análise epidemiológica descritiva apresentando as proporções dos valores obtidos. Foram utilizados dados secundários disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), originários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultado:** No período de janeiro de 2008 a dezembro de 2018 foram notificados 9567 casos de sífilis em gestantes em Goiás. Nesse período, houve aumentos sucessivos no número de casos notificados, sendo que no ano de 2008 foram 352 casos e em 2018 foram 1.900. Além disso, analisando-se as faixas etárias das gestantes, foram notificados 118 casos (1,23%) na faixa de 10-14 anos, 2284 (23,87%) na faixa de 15-19 anos, 6957 (72,72%) de 20-39 anos e 208 (2,17%) de 40-59 anos. Em relação à variável Escolaridade, 3528 (36,88%) não tiveram sua escolaridade apresentada, 36 (0,38%) declararam-se analfabetas, 362 (3,78%) estudaram da 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental (EF) de forma incompleta, 339 (3,54%) completaram apenas a 4ª série, 1620 (16,93%) interromperam os estudos da 5ª a 8ª série, 789 (8,25%) completaram apenas o EF, 1344 (14,05%) não completaram o Ensino Médio (EM), 1349 (14,1%) completaram o EM, 102 (1,07%) interromperam o Ensino Superior (ES) e 98 (1,02%) possuíam Ensino Superior completo. **Conclusão:** Apesar da facilidade no diagnóstico e no tratamento da doença, percebe-se que, em 10 anos, houve um aumento de 439,78% nos casos de sífilis em gestantes no estado de Goiás. Verificou-se também, um número significativo

na faixa etária de 15-19. Além disso, dentro da variável Escolaridade é percebido uma predominância expressiva em pessoas com baixa escolaridade. Portanto, é notório que, dentro do período analisado, mulheres mais jovens e com baixa escolaridade formam um grupo com maior susceptibilidade à ocorrência de sífilis e gravidez de forma conjunta.

Referências: ARAÚJO, Cinthia Lociks de et al. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. Revista de Saúde Pública, v. 46, p. 479-486, 2012.

LIMA, Marina Guimarães et al. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, p. 499-506, 2013.

PORTARIA Nº 33, DE 14 DE JULHO DE 2005. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/prt0033_14_07_2005.html

Nome do Orientador: André Kipnis

E-mail do Orientador: andre_kipnis@gmail.com

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HEPATITE C EM GOIÁS DE 2008 À 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 2798350

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Rebeca Dornelas SouzaSOUZA, R.D.¹; ANDRADE, M.C.¹; MELO, J.R.¹; MORAES, E.G.¹; BARBOSA, D.B.¹; PEREIRA, E.M.².**Todos os Autores**

Rebeca Dornelas Souza | rebeca0402@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Mariana da Cruz Andrade | marianadacruzandrade@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Julia Ramos de Melo | juliaramosmelo@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Eros Gontijo de Moraes | erosgontijo@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Daniel Borges Barbosa | danielgyn25@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Edsaura Maria Pereira

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** Em todo o mundo, a hepatite C é uma das principais causas de doenças no fígado, sendo capaz de acarretar significativa morbidade e mortalidade. No Brasil, devido à sua grande dimensão territorial e às variações socioculturais, ainda se tem poucos estudos avaliando a prevalência do vírus da hepatite C (HCV), mas estima-se que o país tenha uma prevalência intermediária, entre 1% e 2%, variando de acordo com a região geográfica analisada. A investigação das faixas etárias mais acometidas e dos fatores de risco para infecção são necessárias para que as medidas de controle e os recursos destinados ao combate à infecção pelo HCV sejam bem direcionados. **** OBJETIVOS:**** Caracterizar a hepatite C em Goiás, entre 2008 e 2018, identificando o percentual de notificações por hepatite C, segundo faixa etária, sexo, mecanismo de infecção, zona de residência e escolaridade. **** METODOLOGIA:**** Trata-se de um estudo descritivo com dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) obtidos através da plataforma DataSUS. Nos critérios foram incluídos casos de hepatite com AntiHCV reagente ocorridos no estado de Goiás entre 2008 e 2018. As seguintes variáveis foram descritas: sexo, faixa etária, escolaridade, mecanismo de infecção, região metropolitana/RIDE e ano de diagnóstico, excluindo-se as notificações em que algum desses critérios não foram preenchidos. **** RESULTADOS:**** Ambos os sexos tiveram maior incidência na faixa etária de 40-59 anos, com 955 casos nas mulheres e 594 nos homens. Em relação às fontes e mecanismo de infecção, a via sexual foi a mais relatada, com 227 casos, seguido por uso de drogas injetáveis, com 181. Dos 2532 casos confirmados, 1699 eram região metropolitana, 765 fora dela, e 68 na região do Distrito Federal e entorno. A incidência aumentou em 18,2% no período, sendo 0,0033% em 2008 e 0,0039% em 2018. Em 2008, foram notificados 196 casos, enquanto em 2018 foram 268. O maior valor da incidência foi em 2016, 0,0061%, com 408 casos notificados. **** CONCLUSÃO:**** a hepatite causada pelo HCV pode evoluir para hepatopatia crônica, cirrose hepática e hepatocarcinoma celular, sendo uma afecção crônica de elevada morbidade que gera altos custos para o sistema de saúde. Existem atualmente tratamentos antivirais eficazes e curativos, mas como demonstrado nos dados ainda há incidência relevante e crescente da doença, o que mostra a necessidade de prevenção. A via sexual é a forma de transmissão mais frequente, colocando a hepatite C como uma importante IST/DST. Além da prevenção, o diagnóstico precoce é de fundamental importância pois aumenta o sucesso da terapêutica.

Referências: MARTINS, Tatiana; NARCISO-SCHIAVON, Janaína Luz; SCHIAVON, Leonardo de Lucca. Epidemiologia da infecção pelo vírus da hepatite C. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 57, n. 1, p. 107-112, Feb. 2011.

Nome do Orientador: Edsaura Maria Pereira

E-mail do Orientador: edsauramaria@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MENINGITES NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA - GO NO PERÍODO 2007 - 2018

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4157842

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: SARAH ROQUE SANTOS

SANTOS, S.R.; FERREIRA, M.M.; MARQUES, M.W.S.; SIQUEIRA JÚNIOR, J.B.

Todos os Autores

SARAH ROQUE SANTOS | sarahroquesantos@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

MARIANA MACEDO FERREIRA | marimacedoferreira@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

MARCOS WILLIAM DOS SANTOS MARQUES | marcoswilliam.marques@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

Orientador

JOÃO BOSCO SIQUEIRA JÚNIOR

Resumo:

Introdução: A meningite é uma doença endêmica do Brasil caracterizada pela inflamação das meninges, cujo quadro clínico é marcado pelas síndromes de hipertensão intracraniana, toxêmica e de irritação meníngea. A confirmação do diagnóstico é feita pelo exame do líquido e a letalidade do agravo entre indivíduos não tratados é cerca de 50%. As possíveis complicações causadas pela doença ocorrem em 10-20% dos casos e envolvem retardo mental, distúrbios motores, de audição, de linguagem e de visão. Embora possa ser causada por diversos agentes, *Neisseria meningitidis* e *Streptococcus pneumoniae* são os principais agentes bacterianos, que se destacam pela maior gravidade do quadro clínico. A principal medida de prevenção contra essas meningites é a vacinação (Meningocócica conjugada tipo C e Pneumocócica 10-valente), introduzida no ano de 2010 no calendário nacional de vacinação. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é caracterizar o perfil epidemiológico de meningites em residentes em Goiânia - GO no período entre 2007 e 2018. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo observacional transversal, com utilização de base de dados cedida pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. O estudo envolveu os casos de meningites da população residente do município no período de 2007 a 2018, com análise de faixa etária, etiologia e estado vacinal. **Resultados:** No período de 2007 a 2018, foram notificados 4.072 casos, sendo confirmados 1.485 (36,4%). Observou-se que as meningites assépticas representaram a principal causa da doença no município com 711 casos (47,9%), seguida por 594 (40%) de causas bacterianas, 148 (10%) por outras etiologias e 32 (2,1%) sem a causa etiológica determinada. Foi observada redução do número de casos confirmados ao longo do período, com redução da taxa total de incidência de meningite de 11,4 para cada 100 mil habitantes em 2007, para 4,2, em 2018. É válido ressaltar que houve um aumento dessa taxa até 2012, quando atingiu 16,3, seguido posteriormente de queda. Entre as etiologias, destaca-se a redução das taxas de incidência principalmente da doença pelo meningococo e da meningite asséptica. Além disso, foi percebida uma redução mais pronunciada da meningite por meningococo nas faixas 5-9, 10-19 e 20-49 anos, a partir de 2012. Pouca

variação na ocorrência de meningite por pneumococos foi vista após a introdução das vacinas. Quanto à vacinação, os casos ocorreram em maior proporção entre os não vacinados para pneumocócica 10V (25,6%) e meningocócica C (30%), tendo o estado vacinal ignorado em 66,6% e 63,1% dos casos, respectivamente. Conclusão: Foi observada redução na taxa de incidência de meningite após 2012, em Goiânia, coincidindo com o padrão observado no país após introdução das vacinas Meningocócica C e Pneumocócica 10V. Isso mostra que a imunização provavelmente determinou alteração na magnitude da ocorrência de meningite no município. A baixa proporção de casos por etiologia não especificada evidenciou que o processo de vigilância epidemiológica da doença, incluindo coleta e disponibilidade de métodos diagnósticos, pode ser considerada adequada. Entretanto, a análise da ocorrência de casos de acordo com o estado vacinal foi limitada pelo não preenchimento dessa variável. Assim, a melhora do preenchimento permitirá melhor compreensão de potenciais falhas vacinais, a avaliação da eficácia dose-dependente dos imunobiológicos utilizados e a programação de ações em saúde.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria no 3.318, de 28 de outubro de 2010. Institui em todo o território nacional, o Calendário Básico de Vacinação da Criança, o Calendário do Adolescente e o Calendário do Adulto e Idoso. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 out. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 03: Meningite bacteriana não especificada no Brasil 2007 - 2016: desafio para a vigilância das meningites. Brasília, vol 50, Jan. 2019. Disponível em:

<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/fevereiro/01/2018-038.pdf>>. Acesso em 23 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Situação epidemiológica da doença meningocócica, Brasil, 2007 - 2013. Brasília, Volume 47, Nº 29 - 2016. Disponível em:

<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/julho/29/2016-015---DM.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (Org.). Guia de Vigilância em Saúde: volume único. 2. ed. Brasília: MS, 2017. 706 p.

GUEDES, J. C. et al. Doença meningocócica: situação epidemiológica atual no Brasil. Rev Ped SOPERJ. 2018;18(2):24-27.

LOPES, A.C. Tratado de Clínica Médica. 3a Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

NÚCLEO HOSPITALAR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO HDT. Boletim Epidemiológico: Situação epidemiológica das meningites no HDT. Volume 1, 1a edição, 2017.

OORDT-SPEETS, A. M. et al. Global etiology of bacterial meningitis: A systematic review and meta-analysis. PloS one, 2018, 13(6), e0198772. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5995389/>>. Acesso em: 8 Mar. 2019.

Nome do Orientador: JOÃO BOSCO SIQUEIRA JÚNIOR

E-mail do Orientador: siqueirajb@gmail.com

AS HEPATITES VIRAIS NO BRASIL: UM RISCO SILENCIOSO E ALARMANTE

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6105206

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Stéphanie Cândida Abdala GomesGOMES, S.C.A¹; VIEIRA, C.G¹; BRAGA, A.V.C¹; ALMEIDA, L.L¹; NETO, J.N.M¹; SILVA, C.T.X²**Todos os Autores**

Stéphanie Cândida Abdala Gomes | stephanie_abdala@hotmail.com | UniEVANGÉLICA

Ana Vitória Costa Braga | braga.anavi@gmail.com | UniEVANGÉLICA

Camila Gomes Vieira | caamilagv@gmail.com | UniEVANGÉLICA

Lucas Lourenço Almeida | lucaslla@hotmail.com | UniEVANGÉLICA

João Nascimento Mendonça Neto | mendoncajoao96@gmail.com | UniEVANGÉLICA

Orientador

Constanza Thaise Xavier Silva

Resumo:

****INTRODUÇÃO**:** A hepatites virais podem ser causadas por multifatores tais como vírus, uso exacerbado ou incorreto de medicamentos, álcool ou outras drogas, além de patologias autoimunes, metabólicas ou genéticas. Essa doença de âmbito universal causa uma séria inflamação no fígado que pode evoluir, muitas vezes, sem qualquer sintomatologia aparente, tornando o paciente mais susceptível ao óbito. Quando há sintomas, eles caracterizam-se, geralmente, com quadros de febre, mal-estar, olhos amarelados e urina escura. Na esfera nacional, as hepatites virais mais comuns são causadas pelos vírus A, B e C, embora também existam o tipo D e E. ****OBJETIVO**:** Fazer um levantamento epidemiológico dos índices de hepatites virais no Brasil, relacionando a incidência da doença ao ano, região, faixa etária e sexo e raça. ****MATERIAL E MÉTODO**:** Foram coletados dados da plataforma DATASUS e do Ministério da Saúde correlacionando-os aos artigos das bases de dados: Google Acadêmico e Scielo, publicados entre os anos de 2013 e 2018. ****RESULTADOS**:** As hepatites virais são um grande problema para a saúde pública brasileira, por esse motivo o país empenhou-se em criar projetos e campanhas, além de reservar um dia no calendário nacional destinado à Luta contra as hepatites (28 de julho), que mudasse o quadro dessa patologia. Embora ainda seja um problema de largo espectro, algumas melhorias no saneamento básico, nas condições de higiene e na vacinação, tem trazido mudanças epidemiológicas importantes para a prevenção e combate da doença. Conforme dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), torna-se notório o quanto o desempenho em diminuir a incidência dessa doença foi eficaz, visto que houve uma redução de 61,9%, cerca de 17 mil casos a menos, quando comparados os anos de 2013 e 2018. Nesse sentido, observa-se que todos os estados brasileiros acompanharam essa queda, inclusive a região Sudeste, que representa 37,8% dos casos, o maior índice de hepatite viral do país. Em contraste, a região Centro-Oeste e Norte destacam-se por terem o menor número de casos confirmados no período de 2013 a 2018, 15.700 e 31.389, respectivamente. Quanto à faixa etária, nota-se que as hepatites incidem, sobretudo, nas pessoas com idade de 40 a 59 anos, que apresentam 100.961 casos, cerca de 100 vezes mais que os menos atingidos, que se encontram na faixa entre 0 e 1 ano. Isso pode ser explicado pela atual eficácia da administração das vacinas, principalmente do tipo B, subdivididas em doses dadas ao nascer, no primeiro e sexto mês de vida, que permitem à criança uma maior resistência ao subtipo mais prevalente no país. Na estratificação segundo sexos, a população masculina é a mais atingida registrando 56,2% das notificações, e sua redução percentual ao longo dos anos, entre 2013 e 2018, foi substancialmente menor

quando comparada à da população feminina sendo, respectivamente, 35,1% e 41,4%. Em última análise, percebeu-se que os brancos são os mais acometidos pelas hepatites, 104.572 casos, seguidos pelos pardos, 78.210, e pelos pretos 18.076. ****CONCLUSÃO: ****Observou-se, portanto, que as hepatites virais tem sido uma problemática com um maior enfoque das autoridades governamentais, visto que há uma significativa redução da patologia no período analisado. Porém, vale ressaltar que os cuidados pelos profissionais e pela população não devem diminuir em vista das conquistas alcançadas. Nesse sentido, devem continuar ativos os projetos já feitos e manter a eficácia do sistema vacinal.

Referências: _____. Ministério da Saúde. HEPATITES VIRAIS - Casos confirmados Notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Brasil. Disponível

em:<[http://http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/hepabr.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/hepabr.def)>.

Acesso em: 15/07/2019

Brasil, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Hepatites Virais. Avaliação da Assistência às Hepatites Virais no Brasil. Brasília; 2002, p. 1-61. Acesso em: 15/07/2019

Brasil, Ministério da Saúde. Programa Nacional Para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais. Disponível no endereço: <<http://www.saude.gov.br/sps/areastecnicas/hepatite.htm>>.

Acesso em: 15/07/2019

Nome do Orientador: Constanza Thaise Xavier Silva

E-mail do Orientador: constanzathaise@yahoo.com.br

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2017

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 9472949

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Vinicius Cavalcante MarinhoMARINHO, V. C¹; CARNEIRO, L. O¹; MARINHO, G. C¹; SILVA, L.L.S²**Todos os Autores**

Vinicius Cavalcante Marinho | viniciuscavalmarinho@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Gustavo Cavalcante Marinho | gustavocavalcantemarinho@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Lorena Oliveira Carneiro | lorenacarneiro@uol.com.br | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Lara Livia Santos da Silva

Resumo:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2017

MARINHO, V. C¹; CARNEIRO, L. O¹; MARINHO, G. C¹; SILVA, L.L.S²

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

²Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP - UFG), Goiânia - GO, Brasil.

viniciuscavalmarinho@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dengue é uma doença infecciosa, provocada por um arbovírus da família Flaviviridae e representa um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. Nesse contexto, é relevante a caracterização epidemiológica dos casos de dengue no Estado de Goiás para o planejamento de ações de prevenção, controle e enfrentamento deste problema nesta unidade federativa. **OBJETIVO:** Traçar o perfil epidemiológico da dengue no Estado de Goiás entre os anos de 2012 e 2017, destacando a frequência dos casos e como ela se distribui dentro da população, territorialmente e temporalmente. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo epidemiológico retrospectivo de caráter quantitativo a partir de dados secundários extraídos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Os casos de dengue foram apresentados segundo as variáveis: faixa etária, sexo, meses do ano e municípios para o indicador Dengue (CID 10 A90) no estado do Goiás no período de 2012 a 2017. **RESULTADOS:** No período de 2012 a 2017, houve no Estado de Goiás 620.291 casos prováveis de dengue notificados, representando, no ano de 2017, o estado com a maior incidência de dengue no país, com 63.494 casos. Quando se considera a idade, notou-se que a faixa etária de 20 a 39 anos foi a mais atingida, representando 41,57 % dos casos notificados entre o ano de 2012 a 2017. Avaliando o sexo, constata-se

que a maior incidência é nas mulheres, com 55,28% dos casos notificados no período analisado. Considerando município onde o paciente foi infectado, a cidade com maior número de infectados foi Aparecida de Goiânia com 71.147 casos, representando 11,46% do total. Ao se comparar o número de casos prováveis de dengue em Goiás dentre os meses do ano percebe-se que há uma certa sazonalidade, sendo os meses de janeiro a maio com o maior número de notificações (73,41%) entre os anos de 2012 e 2017. CONCLUSÃO: Percebe-se a elevada incidência de casos de dengue no Estado de Goiás nos anos de 2012 a 2017, sendo esses casos mais frequente em mulheres e na faixa etária de 20 a 39 anos. Observa-se, também, como a dengue está intimamente relacionada com variáveis meteorológicas de temperatura e pluviosidade, de tal maneira que no Estado de Goiás os primeiros meses do ano com alta precipitação pluviométrica, conforme climograma elaborado pelo Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE), possuem os maiores níveis de notificação de casos de dengue. Isso se deve a influência das condições climáticas sobre a dinâmica do vetor, *Aedes aegypti*.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde, Dengue: sintomas, causas, tratamento e prevenção. Disponível em: . Acesso em: 1 de agosto de 2019

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SINAN NET. Dengue - Notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Goiás. Disponível em: . Acesso em: 27 de julho de 2019

SANTOS, N.S.O.; ROMANOS, M.T.V.; WIGG, M.D. Introdução à Virologia Humana. 3.ed. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2002

NEVES, David Pereira. Parasitologia humana. 13. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

INPE - INSTITUTO NACIONAL DE PESQUISAS ESPACIAIS. Monitoramento do Clima. Disponível em: < <http://clima1.cptec.inpe.br/monitoramentobrasil/pt> >. Acesso em: 30 de julho de 2019.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde, Dengue: sintomas, causas, tratamento e prevenção. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/dengue>>. Acesso em: 1 de agosto de 2019

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SINAN NET. Dengue - Notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Goiás. Disponível em:

<<http://www.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=34523091&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/dengueb>>. Acesso em: 27 de julho de 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes* (dengue, chikungunya e Zika) até a Semana Epidemiológica 12 de 2019 e Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA). Boletim epidemiológico, Brasília, v.50, n.13, Abr. 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>>. Acesso em: 25 de julho de 2019.

SANTOS, N.S.O.; ROMANOS, M.T.V.; WIGG, M.D. Introdução à Virologia Humana. 3.ed. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2002

NEVES, David Pereira. Parasitologia humana. 13. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.
INPE - INSTITUTO NACIONAL DE PESQUISAS ESPACIAIS. Monitoramento do Clima. Disponível em: < <http://clima1.cptec.inpe.br/monitoramentobrasil/pt> >. Acesso em: 30 de julho de 2019.

Nome do Orientador: Lara Livia Santos da Silva

E-mail do Orientador: laraoliviasantos@gmail.com

MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS NO ESTADO DE GOIÁS NOS ANOS DE 2014 A 2016

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 6696210

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Wilker Dias MartinsMARTINS, W.D¹; MONTEIRO, G.M.C¹; PINHEIRO, I.A¹; SALOIO, C.A¹; NETO, O.L.M².**Todos os Autores**

Wilker Dias Martins | wdm1998@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Gabriel Miguel Costa Monteiro | gabrielmiguier@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Itallo de Almeida Pinheiro | itallopinheiro@discente.ufg.br | Universidade Federal de Goiás
Caio Átila Saloio | caioatilasaloio@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Otaliba Libânio de Moraes Neto

Resumo:

MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS NO ESTADO DE GOIÁS NOS ANOS DE 2014 A 2016

MARTINS, W.D¹; MONTEIRO, G.M.C¹; PINHEIRO, I.A¹; SALOIO, C.A¹; NETO, O.L.M².

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

²Instituto de Patologia e Saúde Tropical da Universidade Federal de Goiás (IPTSP – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

E-mail: [wdm1998@gmail.com] (mailto:wdm1998@gmail.com)

****INTRODUÇÃO**:** O Brasil apresenta uma alta carga de mortalidade causada por homicídios. No entanto os números oficiais podem ser maiores que os divulgados oficialmente (IPEA 2018). Para identificar a magnitude mais próxima da realidade é necessária a integração de informações de várias bases de dados (PAIM, 2003). ****OBJETIVOS**:** Avaliar a magnitude, circunstâncias da ocorrência e as características das vítimas de agressões no estado de Goiás no período de 2014 a 2016. ****METODOLOGIA**:** Realizou-se estudo ecológico de série temporal e de base populacional dos homicídios ocorridos no período de 2014 a 2016, no estado de Goiás. Realizou-se linkage das seguintes bases de dados: óbitos registrados em bancos de dados de ocorrência policial, no banco de dados dos laudos cadavéricos do IML e no Sistema de Informação de Mortalidade do SUS. ****RESULTADOS**:** Obteve-se um total de 120.407 óbitos nos anos analisados, sendo 39.761 em 2014, 40.818 em 2015 e 39.828 em 2016. O sexo masculino representou 90,81% do total de homicídios ocorridos. A faixa etária mais acometida é a de jovens entre 10 a 29 anos. Houve maior prevalência de homicídios entre os indivíduos com 4 a 7 anos de escolaridade (ensino fundamental) e com 8 a 11 anos (ensino

médio incompleto) de escolaridade. A variável raça-cor parda apresentou as maiores taxas de mortalidade, seguido pela raça-cor branca, preta e outros, respectivamente. Em relação ao local de ocorrência do óbito, predominaram aqueles que ocorrem na via pública. Quanto à variável hora de ocorrência de óbito, a maioria dos homicídios aconteceram durante o período noturno (18 às 00 horas) e na madrugada (00 às 06 horas). A arma de fogo foi o principal meio utilizado para a prática da violência. ****CONCLUSÃO****: No período observado pelo estudo, a taxa de mortalidade por homicídios tem revelado tendência de estabilização. O perfil da vítima de homicídio no estado de Goiás é o homem, jovem, pardo, de baixa escolaridade, tendo o óbito ocorrido na via pública durante o período noturno por arma de fogo (IRFFI, 2016). Os resultados do estudo podem contribuir na construção da linha de base de mortos e no monitoramento das intervenções de Segurança Pública voltadas para a redução dos Homicídios no Estado.

CERQUEIRA, Daniel Coordenador et al. Atlas da violência 2018. 2018.

DA CRUZ, Mércia Santos; DA GRAÇA, Paulina Graziela Rodrigues; IRFFI, Guilherme. QUAL O CUSTO ECONÔMICO DOS CRIMES POR ARMA DE FOGO NA PARAÍBA? ANÁLISES PARA O ANO DE 2012 SOBRE A PERDA DE PRODUTIVIDADE. Planejamento e Políticas Públicas, n. 49, 2016.

PAIM, Jairnilson Silva. Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS. Ciência & Saúde Coletiva, v. 8, p. 557-567, 2003.

Referências: CERQUEIRA, Daniel Coordenador et al. Atlas da violência 2018. 2018.

DA CRUZ, Mércia Santos; DA GRAÇA, Paulina Graziela Rodrigues; IRFFI, Guilherme. QUAL O CUSTO ECONÔMICO DOS CRIMES POR ARMA DE FOGO NA PARAÍBA? ANÁLISES PARA O ANO DE 2012 SOBRE A PERDA DE PRODUTIVIDADE. Planejamento e Políticas Públicas, n. 49, 2016.

PAIM, Jairnilson Silva. Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS. Ciência & Saúde Coletiva, v. 8, p. 557-567, 2003

Nome do Orientador: Otaliba Libânio de Moraes Neto

E-mail do Orientador: otaliba.libanio@gmail.com

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DOS PROGRAMAS DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AO ESTUDANTE DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS.

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4836041

Categoria Científica: Saúde do Médico e Estudante | e-pôster

Autor Principal: Karen Amanda Soares de OliveiraOLIVEIRA, K.A.S.¹; SILVA, F.H.R.¹; MELO, W.C.¹; CAVALLINI, L.F.¹; MOREIRA, M.A.C.²**Todos os Autores**

Karen Amanda Soares de Oliveira | karenamands@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Flavio Henrique Rodrigues da Silva | flaviohrsmk@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Willer Cândido de Melo | willer_candido@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Lucas Furlan Cavallini | lucasfurlanc@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Maria Auxiliadora Carmo Moreira

Resumo:

Introdução: A vida universitária é um período marcado por vários fatores estressantes, como intensa carga acadêmica, competição entre colegas, pressão constante para o sucesso e preocupações com o futuro. Esse cenário torna os estudantes propensos a terem um alto nível de sofrimento psicológico, de modo que o suicídio já é considerado a segunda causa de morte nessa população. Assim, recai sobre a universidade o dever do acolhimento e da adoção de estratégias de promoção da saúde mental da comunidade discente. Os programas universitários de atendimento psicológico buscam suprir tais demandas por meio de ações diversas. **Objetivos:** Analisar as estratégias de intervenção utilizadas pelos programas de atendimento psicológico ao estudante das universidades públicas brasileiras. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, que utilizou métodos descritivos e exploratórios. Em acesso à base de dados dos cursos e Instituições de Educação Superior, no primeiro semestre de 2019, identificou-se 109 universidades públicas no Brasil. Investigou-se os sites eletrônicos destas instituições com o objetivo de identificar quais afirmavam a existência de programa de atendimento psicológico ao estudante e extraiu-se o material informativo sobre este. O material foi analisado buscando-se identificar as estratégias utilizadas pelos programas, abrangendo as modalidades de atendimento e as ações realizadas. A escolha de utilizar como material de análise as informações dos sites eletrônicos, deve-se ao fato de que os portais acadêmicos representam um importante espaço de comunicação entre a instituição e o discente, sendo esperado que os serviços de assistência estudantil sejam divulgados nessas plataformas. **Resultados:** Dentre as 109 universidades analisadas, 60,5% (n=66) referiram possuir programa de atendimento psicológico ao estudante e, 39,5% (n=43) não mencionaram programas dessa natureza. Constatou-se que 45,5% (n=30) dos programas ofereciam psicoterapia breve individual, isto é, atendimento emergencial pontual; 63,6% (n=42) ofereciam acompanhamento individual; 28,8% (n=19), acompanhamento grupal; 12,1% (n=8) ofereciam orientação vocacional; 9,1% (n=6), prestavam atendimento à familiares do estudante; 28,8 (n=9) realizavam encaminhamentos para a rede pública de saúde e; 31,8% (n=21) promoviam palestras, cursos e oficinas. Em 9,1% (n=6) foram descritas

atividades variadas como abordagem psicanalítica, auriculoterapia, atendimento on-line e, exibição de filmes com a temática saúde mental. E 7,6% (n=5) dos programas referiram atendimento psiquiátrico com médico especialista. As atividades realizadas não foram descritas em 6% (n=4) das instituições. Conclusão: Um considerável número de universidades não refere programas de atendimento psicológico ao estudante, sugerindo possível carência deste. Nos programas analisados, as modalidades de atendimento vão desde a psicoterapia breve até o acompanhamento psicológico individual ou grupal, orientação vocacional, atendimento aos familiares e encaminhamento. Cursos, palestras e oficinas também incrementam as ações em torno do problema saúde mental. O atendimento psiquiátrico é ainda pouco implementado, e seria uma estratégia importante na abordagem de transtornos mentais complexos. Conclui-se que, o incentivo a expansão das ações de apoio à saúde mental do estudante é primordial e tem como objetivo minimizar o impacto psicológico produzido no ambiente acadêmico.

Referências: GUO, Y. et al. The effect of Imaginary Working Qigong on the psychological well-being of college students: Study protocol for a randomized controlled trial. *Medicine*, Baltimore, vol. 97,44. November 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30383672>>. Acesso em 30 de junho de 2019.
KOVES-MASFETY, V. et al. Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from a large French cross-sectional survey. *BMC psychology*, vol. 4, p.20. April 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27098291>>. Acesso em 17 de julho de 2019.
SANTOS, H.G.B. et al. Factors associated with suicidal ideation among university students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 25, e2878, Maio 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100332&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 de julho de 2019.

Nome do Orientador: Maria Auxiliadora Carmo Moreira

E-mail do Orientador: helpuol@uol.com.br

SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE DE ENSINO SUPERIOR NO AMBIENTE ACADÊMICO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Modalidade: Artigo Científico**Código:** 4536647

Categoria Científica: Saúde do Médico e Estudante | e-pôster

Autor Principal: Thaisla Mendes PiresPIRES, T.M. ¹; RIBEIRO, L.O.²; AMORIM, M.S.³; PERES JUNIOR, R.R.⁴; CUNHA, M.L.M. ⁵
VILLELA, E.F.M.⁶**Todos os Autores**Thaisla Mendes Pires | thaislamendes@hotmail.com | UFJ
Maria de Sousa Amorim | masamorim2@gmail.com | UFJ
Marcela Lemes Marquez da Cunha | marcelalmcunha@gmail.com | UFJ
Luana Oliveira Ribeiro | luanaolivribeiro@gmail.com | UFJ
Ronaldo Rogério Péres Júnior | rogerioperes.jr79@gmail.com | UFJ**Orientador**

Edlaine Faria de Moura Vilela

Resumo:

SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE DE ENSINO SUPERIOR NO AMBIENTE ACADÊMICO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

_PIRES, T.M. ¹; RIBEIRO, L.O.²; AMORIM, M.S.³; PERES JUNIOR, R.R.⁴; CUNHA, M.L.M. ⁵
VILLELA, E.F.M.⁶_**Introdução**

O estudo da saúde mental do estudante universitário tem crescido no Brasil nos últimos anos dada a importância do tema para a prevenção e remediação dos fatores causadores de sofrimento (CASTRO, 2017). O índice de depressão e ansiedade nos alunos universitários é maior que o encontrado na população em geral, trazendo o indício que o ambiente acadêmico é um forte fator de risco para o desenvolvimento da depressão (COSTA, 2011).

Objetivo

Descrever os fatores de risco correlacionados com a saúde mental dos discentes, no ano de 2019.

Metodologia

Estudo realizado com a aplicação de um questionário online com discentes, de abrangência nacional e sem restrição de cursos, em 2019. Viabilizando um estudo focado em analisar, de forma qualitativa e quantitativa, o perfil psicossocial dos universitários do Brasil.

Resultados

Questionados se sentiam realizados com o curso escolhido, 79,5% responderam

sim, 20,5% não. Entretanto, perguntados se já tiveram a intenção de trancar e/ou parar o curso, 53,1% responderam sim, 46,9% não. A respeito de como se sentiam no período de prova, 29,5% afirmam sentirem-se ansiosos, 28,7% cansados, 26,08% estressados/nervosos, 13,25% deprimidos/tristes e 2,35% tranquilos. Perguntados se já haviam sido diagnosticados com alguma doença psicológica/psiquiátrica antes do ingresso na universidade, 71,3% responderam não; entre as doenças já diagnosticadas incluem depressão (7,9%) e ansiedade (14,9%) como principais. Sobre doenças psicológicas/psiquiátricas diagnosticadas após o ingresso na universidade 69,7% responderam não, 10,3% depressão e 16,8% ansiedade. 16,9% relatam possuir um acompanhamento psicológico/psiquiátrico e 83,1% não possuem. Em relação ao uso de álcool, 42,4% relatou uso esporádico, 14,4% uma vez por semana, 6,8% de duas a três vezes por semana, 1,1% mais de 3 vezes na semana, 1,6% diariamente e 33,7% não consome. Sobre drogas ilícitas, 87,6% disseram não fazer uso, 6,3% mensalmente, 1,5% quinzenalmente, 2,1% semanalmente e 2,6% diariamente. Abordou-se a relação com os outros discentes 44,7% sentem-se indiferente, 44,4% acolhido e 7,6% hostilizado. Em relação aos docentes, 51,8% se sentem indiferentes, 33,1% acolhidos e 10,5% hostilizados. Abordou-se relação dos alunos com seus familiares e a relação dos familiares com o curso escolhido. 70,5% disse possuir uma boa relação familiar, 25,5% dificuldades, 3,5% indiferente e 0,5% não possui contato. Sobre a escolha do curso, 76,9% refere que a família demonstra apoio, 13,4% cobrança, 7,3% é indiferente e 2,4% insatisfação. Perguntou-se sobre tristeza sem motivo aparente e pensamentos suicidas. 96,3% dos estudantes revelaram que se sentem tristes sem saber o motivo, sendo 68,9% frequentemente e 27,4% raramente e 3,7% disseram não ter esse sentimento. Sobre pensamentos suicidas, 48,2% revelaram nunca ter tido e 51,8% já tiveram, sendo 40,2% sem tentativas e 11,6% com tentativas.

Conclusão

Pode-se afirmar que o período de provas corrobora com a redução da saúde mental no ambiente acadêmico provocando ansiedade, cansaço, estresse e tristeza, o que pode ser refletido como desejo de trancar o curso escolhido. Grande parte dos estudantes afirmaram se sentir tristes sem saber o motivo e alegaram possuir pensamentos suicidas. Assim, fica evidente que há um processo de adoecimento mental nas universidades, sendo necessária a criação de espaços de discussão nesse ambiente e de redes de apoio para minimizar os danos que esse adoecimento pode causar.

Referências: Organização Mundial da Saúde(OMS). Official Records of the World Health Organization. New York: OMS; 1948.

CASTRO, R. V. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. Revista Gestão em foco. 9. ed. 2017. Universidade Federal de Itajubá, MG.

COSTA, M e MOREIRA, B. Y. Saúde mental no contexto universitário. Revista Fonaprace. 1. ed. 2011. Universidade Federal do Paraná, PR.FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior. Brasília: FONAPRACE, 2011.

MURAKAMI, K. et al. "Learning on work placement: The narrative development of social competence." Journal of Adult Development, v. 16, n. 1, p. 13-24, 21 out. 2008.

EISENBERG, D.; GOLBERSTEIN, E.; HUNT, J. B. "Mental health and academic success in

college". The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy, v. 9, n. 1, 15 jan. 2009.
AMORIM P. Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. Rev Bras Psiquiatr. 22(3):106-15, 2000.
NEVES, M. C.C. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. J. bras. psiquiatr. vol.56 no.4 Rio de Janeiro. 2007.
DE COSTA, M. Saúde mental no contexto universitário. Conference: Seminários sobre Ensino em Design. Out. 2016.

Nome do Orientador: Edlaine Faria de Moura Vilela

E-mail do Orientador: edlaineftmv@gmail.com

RELATO DE CASO: LEIOMIOSSARCOMA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 7264334**Categoria Científica:** Clínica Cirúrgica | e-pôster**Autor Principal:** Álvaro Guimarães VieiraVIEIRA, A.G.¹; CHAVEIRO, F.S.¹; LIMA, A.M.B.¹; VIEIRA, T. S.; COSTA, T.B.O.; SANDRE, B.B.²**Todos os Autores**Álvaro Guimarães Vieira | alvaro.gvieira@hotmail.com | UFG
Andressa Mariane Borba Lima | amblima1@gmail.com | UFG
Frederico de Souza Chaveiro | fredschaveiro2@gmail.com | UFG
Tayro da Silva Vieira | tayrovieira28@gmail.com | UFG
Tayline Bortoluzzi de Oliveira Costa | tayline.costa@hotmail.com | UFG**Orientador**

Bruna Baioni Sandre

Resumo:

Introdução: Tumores malignos de intestino delgado representam menos de 2% das neoplasias do trato gastrointestinal. São mais incidentes em indivíduos do sexo masculino, por volta da 5ª ou 6ª década de vida. Como exemplo importante de tumor maligno tem-se o Leiomiossarcoma, definido como uma neoplasia originada de algum músculo liso. No entanto, com exames radiológicos e endoscópicos, o diagnóstico torna-se facilitado, como por exemplo a gastroduodenoscopia e a duodenografia. Já a ultrassonografia (USG) tem grande valor na definição do estágio pré-operatório da doença. A avaliação histopatológica é inerente para se estabelecer o grau de malignidade, no qual se baseia no número de mitoses, celularidade e diferenciação. Os leiomiossarcomas de grau baixo são propensos a serem mais localizados e invadir estruturas vizinhas, com crescimento lento, porém atingindo grandes dimensões. Já os de grau alto possuem caráter agressivo e com rápido crescimento, grandes invasões angiolinfáticas e podendo disseminar rapidamente para o fígado e os pulmões. **Relato do caso:** N.L.R., feminino, 46 anos, admitida no Hospital das Clínicas-UFG, com quadro de perda ponderal de 15 kg em 3 meses, associado a astenia intensa, sem dor abdominal, hematêmese e sintomas colestáticos. Ao exame físico, abdome globoso, ruídos hidroaéreos normais, indolor à palpação, presença de massa palpável de +- 12 cm em hemiabdomene direito. Tomografia de abdome evidenciou massa sólida heterogênea de 13,7x13x12,2 cm com áreas de necrose com íntimo contato com a segunda porção duodenal, linfonodos aumentados, acentuada hidronefrose à direita por compressão extrínseca, endoscopia digestiva alta e colonoscopia normais. No pré-operatório, tentou-se, porém sem sucesso, passagem de cateter duplo J. Foi realizada abordagem cirúrgica com incisão mediana supra e infraumbilical, encontrado tumor volumoso retroperitoneal em flanco e fossa ilíaca direita, realizada exérese do tumor, duodenorrafia e transureterocistomose, colocado dreno tubular e laminar, sonda nasoentérica e vesical de demora. A análise patológica confirmou diagnóstico de leiomiossarcoma intestinal. Foi para UTI, evoluiu sem complicações, recebendo alta hospitalar no 19º pós-operatório e segue em acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** O relato de caso apresenta um leiomiossarcoma intestinal (presente em aproximadamente 10,5% do total de

leiomiossarcoma, a incidência é estimada em 22,7 casos por milhão, entretanto, há menos de 30 relatos de casos em todo o mundo foram encontrados na literatura). O diagnóstico precoce é incomum e eventualmente feito em exames de imagem ou durante ato operatório de maneira acidental, como no caso em questão, uma vez que a lesão apresenta crescimento silencioso e ausência quadro clínico característico. Os sinais e sintomas mais frequentes estão relacionados à sub-oclusão intestinal crônica, tais como dor abdominal, empachamento e vômitos pós-prandiais, letargia, emagrecimento e anemia. Pode haver lesão ulcerada, necrose, resultando em hemorragias, bem como o quadro clínico do paciente com a presença de hematêmese. A macroscopia aparentemente é bem delimitada, com massas acinzentais com atipia. Conclusão: Conclui-se que o caso é de um tumor raro, com prognóstico sombrio e hipótese diagnóstica pouco frequente, tornando-se difícil definir o critério de malignidade. Apesar da importância de exames radiológicos, endoscópicos e USG, a abordagem cirúrgica foi de extrema relevância na paciente.

Referências: Referências:

- MIETTINEN, Markku et al. Gastrointestinal stromal tumors, intramural leiomyomas, and leiomyosarcomas in the duodenum: a clinicopathologic, immunohistochemical, and molecular genetic study of 167 cases. *The American journal of surgical pathology*, v. 27, n. 5, p. 625-641, 2003.
- SIQUEIRA, N. G; SIQUEIRA, C. V. M.; Jejenum's leiomyosarcoma. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*, v. 28, n. 2, p. 151-152, 2001.
- MINOSSI, José Guilherme et al. Leiomiossarcoma de retroperitônio: relato de caso. *Acta Cirúrgica Brasileira*, 2000.
- TSUCHIYA, Y. e outros; Um caso de leiomiossarcoma do intestino delgado que invadiu o lúmen do trato intestinal e causou hemorragia gastrointestinal. *Câncer e quimioterapia*, v. 44, n.12, p.1068-1070, 2017.
- HUNG, Giun-Yi et al. Incidence of soft tissue sarcoma in Taiwan: A nationwide population-based study (2007–2013). *Cancer epidemiology*, v. 60, p. 185-192, 2019.
- COSTA, T. B et al. Tumores Estromais Gastrointestinais (GIST): Uma Revisão da Literatura. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, v. 7, n. 2, 2018.

Nome do Orientador: Bruna Baioni Sandre**E-mail do Orientador:** amblima1@gmail.com

RELATO DE CASO: DOENÇA DE CAROLI

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 3530962

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Álvaro Guimarães VieiraVIEIRA, A.G.¹; CHAVEIRO, F.S.¹; LIMA, A.M.B.¹; LOURENÇO, S.F.V.¹; RODRIGUES, G.F.¹; SILVA NETO, W.B.²**Todos os Autores**Álvaro Guimarães Vieira | alvaro.gvieira@hotmail.com | UFG
Andressa Mariane Borba Lima | amblima1@gmail.com | UFG
Frederico de Souza Chaveiro | fredschaveiro2@gmail.com | UFG
Sarah de Faria Veloso Lourenço | amblima1@gmail.com | UFG
Gabriella de Figueiredo Rodrigues | gabriellafr07@gmail.com | UFG**Orientador**

Walter Biase da Silva Neto

Resumo:

Introdução: A doença de Caroli (DC) é uma patologia congênita, rara, possuindo incidência anual de 1 para cada 1.000.000 de indivíduos e prevalência crescente. É caracterizada por dilatações císticas do trato biliar hepático e possui manifestações clínicas variadas sendo, por vezes, denominada de Síndrome de Caroli. Apesar de sua alta morbimortalidade, a patogênese ainda não foi totalmente esclarecida, suspeitando-se que ela seja decorrente de uma anomalia no desenvolvimento embrionário da placa ductal, em diferentes níveis da árvore biliar intra-hepática. **Relato do caso:** Paciente WAJ, masculino, 59 anos, solteiro, morador de rua, tabagista há 40 anos, atualmente fazendo uso de 10 cigarros por dia. Relata colecistectomia há 19 anos e toracotomia por ferimentos por armas brancas há 40 anos. Além disso, paciente refere uso de beta bloqueador devido fibrilação atrial. A internação atual deu-se pela queixa de que o paciente há 6 meses iniciou quadro de dor abdominal contínua tipo cólica em andar superior do abdome irradiando para o dorso, e piora com a alimentação. Recebe como diagnóstico sintomático síndrome colestática e consumptiva, sendo realizados exames complementares. A tomografia computadorizada revelou dilatação das vias biliares intra-hepática e ectasia do hepatocolédoco. A ressonância magnética apontou obliteração em região periambular com lesão e dilatação de vias biliares com sinais de coledocolitíase. A ecoendoscopia digestiva alta acrescentou a presença de tecido de aspecto indeterminado em colédoco distal junto a cálculo impactado. Exames laboratoriais mostrando FA = 715, GGT = 445, BT: 0,7. Marcadores tumorais sem alterações. Após confirmação diagnóstica de Doença de Caroli, foi proposto hepatectomia esquerda e derivação bileodigestiva, havendo recusa do paciente a realizar qualquer procedimento invasivo. Assim, não realizou mais acompanhamento no HC. Refere que iniciou seguimento na Santa Casa de Misericórdia de Barretos - SP, onde estava programado. **Discussão:** A doença de Caroli é uma patologia congênita rara caracterizada por dilatação segmentar multifocal localizada ou difusa, não obstrutiva, sacular ou fusiforme dos ductos biliares intra-hepáticos, fazendo com que seus cistos se alarguem. Geralmente, apresenta um curso assintomático, mas promove complicações

infeciosas, como abscessos hepáticos e colangite recorrente. A doença pode ser difusa ou localizada, quanto a isso não há dados suficientes do paciente, na conjuntura da desistência do tratamento. A síndrome de Caroli, não manifestado em questão, apresenta uma síndrome clínica que é uma combinação de DC (crises de colangite, hepatolitíase e cálculos biliares) e de ICC (hipertensão portal), além de estar associada com fibrose hepática, ou mesmo cirrose, hipertensão portal e varizes esofágicas. Com isso, o paciente apresentou-se clinicamente com a dor característica, síndrome colestatica, hepatomegalia, elevação de GGT e FA e exame imagenológico compatível com percurso da doença. Já o comprometimento pulmonar, pode ser explicado por outras exposições. Conclusão: Por fim, pelo caráter bimodal de manifestação da DC, e comprovado seu comprometimento hepático, falta base científica para confirmação da fibrose hepática congênita bem como falta literatura para afirmar envolvimento fisiopatológico do evento de trauma penetrante. É importante atentar-se para os diagnósticos diferenciais e as confirmações de imagem que pode concluir com o difícil diagnóstico.

Referências: Referências:

- GASPAR, Léa R. et al. Caroli's disease: literature review. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v. 21, n. 1, pp. 103-105, 2017-2018.
- GUIMARÃES FILHO, Artur et al. Doença de Caroli complicada com abscesso hepático: relato de caso. Radiologia Brasileira, v. 45, n. 6, p. 362-364, 2012.
- LEVY, Angela D. et al. Caroli's disease: radiologic spectrum with pathologic correlation. American Journal of Roentgenology, v. 179, n. 4, p. 1053-1057, 2002.
- MOSLIM, Maitham A. et al. Surgical management of caroli's disease: single center experience and review of the literature. Journal of Gastrointestinal Surgery, v. 19, n. 11, p. 2019-2027, 2015.
- SMOLOVIĆ, B. et al. The role of next generation sequencing in the differential diagnosis of caroli's syndrome. Balkan Journal of Medical Genetics, v. 21, n. 2, p. 49-53, 2018.

Nome do Orientador: Walter Biase da Silva Neto**E-mail do Orientador:** ufg.lacig@gmail.com

SÍNDROME DE MARFAN COM EVOLUÇÃO PARA SUBLUXAÇÃO DE CRISTALINO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 8658984**Categoria Científica:** Clínica Cirúrgica | e-pôster**Autor Principal:** Ana Vitória Rocha Elias Dib

DIB, A.V.R.E 1.; MORAIS, W. J.2; DE DEUS, M.S.C.2; HAYASAKI, I.T.2; SANTOS, S.R.2; SPICACCI, F. B.3;

Todos os Autores

Ana Vitória Rocha Elias Dib | anavi-d@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Walison José de Moraes | walisondmoraes@gmail.com | Universidade Federal de Goiás (UFG)
Mariana Siqueira Campos de Deus | marianasiqueiraufg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás (UFG)
Isabella Toscano Hayasaki | isabellahayasaki@gmail.com | Universidade Federal de Goiás (UFG)
Sarah Roque Santos | sarahroquesantos@gmail.com | Universidade Federal de Goiás (UFG)

Orientador

Felipe Bueno Spicacci

Resumo:

****Introdução:**** A Síndrome de Marfan (SM) é um distúrbio do tecido conjuntivo autossômico dominante, causado por mutações no gene FBN1. 54% dos pacientes com SM apresentam importante comprometimento ocular, sendo que os achados oculares podem ser cruciais para diagnóstico. A subluxação do cristalino é um achado determinante para o diagnóstico. Outros achados podem incluir córnea plana, miopia maior que 3 dioptrias, defeitos na transluminescência da íris, descolamento da retina. ****Objetivos:**** Relatar caso de paciente com SM e subluxação de cristalino atendido no Centro de Referência em Oftalmologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (CEROF/HC/UFG). ****Relato do caso:**** Paciente, masculino, 17 anos, apresentou-se no pronto-socorro queixando-se de baixa de acuidade visual em ambos os olhos há meses e referindo antecedente pessoal e familiar de SM. Ao exame oftalmológico, apresentava Acuidade Visual com correção em olho direito de 0.3 e em olho esquerdo de 0.2, além de subluxação de cristalino temporal em ambos os olhos. Foi indicada facoemulsificação (FACO) com inserção posterior de lente intraocular (LIO) devido à subluxação do cristalino. No entanto, o paciente não retornou ao CEROF e o seguimento foi perdido. ****Discussão:**** A SM afeta diferentes sistemas do organismo, sendo os olhos, os sistemas músculo-esquelético, cardiovascular e o sistema nervoso central os mais comprometidos. Na perspectiva desse acometimento multissistêmico, o acompanhamento multiprofissional e em conjunto das respectivas especialidades torna-se fundamental para realizar melhor abordagem do paciente, individualizar conduta, reduzir mortalidade e aumentar sobrevida dos portadores da síndrome. Entre as possíveis alterações oftalmológicas, estão luxação e subluxação de cristalino, ambas causadas por uma fragilidade das fibras zonulares. Essas alterações geram erros refratométricos que muitas vezes não são passíveis de correção com óculos ou lentes de contato, impondo limitações à realização de atividades diárias, comprometendo o rendimento escolar e profissional. Embora a correção final da acuidade visual possa ser realizada através da cirurgia de facoemulsificação com implante de lente intra-ocular, esse procedimento é feito somente após estabilização da refração do paciente, que geralmente ocorre na 3ª década de vida. Além disso, é importante ressaltar o problema da perda de seguimento de pacientes, como o do caso em questão, sendo que não se sabe o que houve com o paciente e ele, muito provavelmente, está tendo que viver com uma qualidade de vida pior devido à baixa acuidade visual, o que afeta seu trabalho e convívio em sociedade. ****Conclusão:**** A SM tem muitos agravos, sendo que os oculares são mais comuns e progressivos. Mesmo sem subluxação do cristalino, o paciente com SM

pode manifestar glaucoma, catarata ou descolamento de retina, devendo, o médico estar atendo aos outros sinais e sintomas da SM, possibilitando, assim, suspeita clínica e intervenção rápida para um prognóstico melhor.

Referências: BARRETO, M.M.; BRESSANE, R.C.; MENGUER, R.K.; SILVEIRA, S.M.; ALBERTI, T.Z.; MALDOTTI, V. Síndrome de Marfan. Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre. Novembro, 2002.
PFEIFFER, M.E.T. Síndrome de Marfan em Crianças e Adolescentes: Importância, critérios e limites para o exercício físico. Revista DERC, 2011; 17 (3); 82-86.
RADKE, Robert M.; BAUMGARTNER, Helmut. Diagnosis and treatment of Marfan syndrome: an update. Heart, v. 100, n. 17, p. 1382-1391, 2014.
RODRIGO, Bolaños-Jiménez et al. Intraocular lens subluxation in Marfan syndrome. The open ophthalmology journal, v. 8, p. 48, 2014.

Nome do Orientador: Felipe Bueno Spicacci

E-mail do Orientador: felipe.spicacci@gmail.com

CERATOCONES COM EVOLUÇÃO PARA QUADRO DE HIDROPSIA CORNEANA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 4163738

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Celso Gonçalves de Castro FilhoFILHO, C.G.C.¹; DE DEUS, M. S. C.¹; MORAIS, W. J.¹; TELES FILHO, R. V.¹; SANTOS, P. C. C.¹; GIROTO, D. L.²**Todos os Autores**Celso Gonçalves de Castro Filho | celsog.castro@gmail.com | UFG
Mariana Siqueira Campos de Deus | marianasiqueiraufg@gmail.com | UFG
Walison José de Moraes | walisondmoraes@gmail.com | UFG
Priscilla Cardoso Castro dos Santos | priscillacastro1705@hotmail.com | UFG
Ricardo Vieira Teles Filho | ricardovteles@gmail.com | UFG**Orientador**

Daniella Limongi Giroto

Resumo:

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia - GO, Brasil.

²Centro de Referência em Oftalmologia (CEROF/HC-UFG/EBSERH), Goiânia - GO, Brasil.

INTRODUÇÃO: O ceratocone (CK) é uma doença que atinge a córnea, tem origem degenerativa não inflamatória, comumente bilateral e assimétrica, com evolução progressiva, gerando alterações importantes na estrutura corneana. Caracteriza-se pelo afinamento e ectasia da córnea, que adquire um formato cônico, levando ao astigmatismo, miopia e visão turva. Já a hidropsia aguda da córnea (HCA) é um quadro de edema corneano abrupto que ocorre em pacientes com ectasia corneana devido à ruptura da membrana de Descemet, principalmente pelo aumento da pressão intraocular (PIO), que se sobrepõe à resistência da córnea, levando à opacificação da córnea, queda acuidade visual (AV), fotofobia e dor. **OBJETIVOS:** Apresentar um caso de paciente portadora de ceratocone em que houve evolução para HCA, destacando achados oftalmológicos e raridade do quadro. **RELATO DO CASO:** Mulher, 21 anos, em acompanhamento no ambulatório de córnea devido a CK e quadro de HCA prévio. O exame oftalmológico mostrou AV com correção em olho direito (OD) de 0,5 e conta-dedos (CD) a 3m em olho esquerdo (OE). OD com afinamento corneano e sinal de Munson (SM), OE com leucoma corneano, edema estromal, dobras endoteliais e SM. História pessoal de atopia e conjuntivite alérgica, sem história de traumas. Sem história familiar de CK. Apresenta-se em uso de soro autólogo para tratamento da hidropsia corneana. **DISCUSSÃO:** A hidropsia afeta uma minoria de pacientes com ceratocone, com 2,4 a 2,8% de incidência, chegando a 11,4% em variantes como a de degeneração marginal pelúcida e o ceratoglobos. O manejo preconizado para HCA é conservador, uma vez que a afecção é autolimitada, ocorrendo planificação do cone e melhora da acuidade visual, porém há sequelas cicatriciais e leucoma

corneano (como na paciente), além da presença de células endoteliais polimórficas, que restauram a ruptura da membrana de Descemet, promovendo reequilíbrio do humor aquoso e resolução do edema. Logo, o tratamento medicamentoso visa o alívio sintomático, até a resolução espontânea do caso, com uso de medicamentos tópicos como lubrificantes, antibióticos, solução hipertônica de cloreto de sódio e soro autólogo, como é o caso da paciente. Além do tratamento conservador, é importante ressaltar que a injeção vítrea de gás tem sido defendida por diminuir o tempo de persistência do edema. Ademais, é importante ressaltar que a paciente tem história pregressa de conjuntivite alérgica, um importante fator de risco para o desenvolvimento de CK e HCA por reintroduzir o alérgeno no corpo, reagindo com IgE e promovendo a liberação de mediadores vasoativos, como proteases, histamina, anti-TNF e interleucinas, mediadores da patogênese do CK e fatores de risco para HCA, ressaltando a importância da anamnese e da coleta de história pregressa de conjuntivite alérgica, que pode se mostrar essencial para o caso. **CONCLUSÃO:** Ainda há discussão sobre a participação de fatores ambientais na origem e progressão do CK, o que a classificaria como doença multifatorial. O fato de pacientes atópicos, assim como a presente do caso, geralmente apresentarem CK, reforça a hipótese. Quanto a evolução para HCA, embora rara, apresenta desfecho trágico, comprometendo estruturas corneanas que regeneram mal quando não há adesão integral ao tratamento (solução salina hipertônica e oclusão, ou uso de lente terapêutica). Ademais, a integralidade do tratamento é a melhor conduta para um melhor prognóstico e diminuição de chances de complicação ou recidiva.

Referências: CAMPOS, A. C., MÜLLER, D. F., TOGNON, T. Hidropsia corneana aguda no ceratocone: um caso com evolução incomum. Arquivos do Instituto Penido Burnier, Volume 57 (1), 31-35, 2015.

MAHARANA, P. K., SHARMA, N., VAJPAYEE, R. B. Acute corneal hydrops in keratoconus. Indian J Ophthalmol, 61:461-4, 2013.

MCMONNIES, C. W. Mechanisms for acute corneal hydrops and perforation. Eye & contact lens, v. 40, n. 4, 257-264, 2014.

PENA, Frederico Valadares De Souza; PENA, Ari de Souza; ARAÚJO, Patrícia Garcia De. Estudo retrospectivo e comparativo de quarenta e três olhos com hidropisia aguda em quinhentos e sessenta e sete casos de ceratocone. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, 2003.

SHARMA, N., RAO, K., MAHARANA, P. K., VAJPAYEE, R. B. Ocular allergy and keratoconus. Indian J Ophthalmol, 61:407-9, 2013.

ELIAS, Rosana Molina Saraiva et al. Ceratocone: fatores prognósticos. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, 2005.

Nome do Orientador: Daniella Limongi Giroto

E-mail do Orientador: daniellalg@gmail.com

RETALHO DE COURO CABELUDO PARA CORREÇÃO DE QUEIMADURA DE TERCEIRO GRAU - RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 7327076

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: DANIELLA DA MATA PADILHA

PADILHA, D. M.; ALVES, D. R.; RINCON, G. C. N.; PICCOLO, M. S.; PRADO, M.; PAULA, P. R. S.

Todos os Autores

DANIELLA DA MATA PADILHA | daniellapadilha1993@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Gabriel de Castro Nunes Rincon | gabrielcnnrincon@yahoo.com.br | Universidade Federal de Goiás
Daniella Rodrigues Alves | dany_alves1401@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Monica Sarto Piccolo | lcpfmufg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Marcelo Prado | lcpfmufg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Paulo Renato Simmons de Paula

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** As queimaduras são lesões de pele, geralmente causadas por um agente externo, trauma térmico, elétrico, radioativo ou químico, provocando destruição parcial ou total da pele em um determinado segmento corporal. Aproximadamente 1 milhão de acidentes com queimaduras ocorrem no Brasil por ano, sendo em sua maioria causadas por acidentes domésticos. A Cirurgia Plástica reparadora tem tido um papel importante no tratamento desse tipo de lesão. ****OBJETIVOS**:** Demonstrar a abordagem e manejo cirúrgico na reconstrução das lesões por queimaduras de 3º grau. ****RELATO DE CASO**:** Paciente do sexo masculino, vítima de queimadura elétrica com fio de alta tensão há três meses. Sendo que, o primeiro atendimento foi realizado em outra unidade hospitalar, que avaliou queimadura de 3º grau de couro cabeludo e região plantar. Após receber alta hospitalar, foi encaminhado ao serviço de Cirurgia Plástica para tratamento das lesões. ****DISCUSSÃO**:** Devido à anatomia própria do couro cabeludo, lesões extensas desta região podem se tornar um desafio para os cirurgiões plásticos. Sua rica vascularização e a presença de anastomoses entre os principais pedículos vasculares, favorecendo a possibilidade de realizar diversos tipos de retalhos com bastante sucesso terapêutico, sendo muito usados os retalhos ao acaso, que não apresentam um pedículo definido, como também retalhos axiais em situações específicas, em que há a presença de um pedículo vascular definido. Sendo assim, os principais retalhos locais utilizados nessa região são os retalhos do tipo rotação (conhecido com retalho de avanço duplo), em que um segmento de pele, subcutâneo e gálea de forma semicircular realiza um movimento de rotação a partir de um ponto pivô até a região do defeito a ser reconstruído. Nessa situação, dependendo da dimensão do defeito, a área doadora do retalho pode ser fechada primariamente ou haver a necessidade de um segundo retalho ou mesmo de enxerto de pele. Em relação à região plantar, foi realizado enxerto de pele total para cobertura da lesão. ****CONCLUSÃO**:** As cirurgias com rotação de retalho e enxertia têm contribuído de forma significativa para melhora clínica e funcional nesses casos, além de trazer uma melhor qualidade de vida para esses pacientes. No entanto, queimaduras elétricas de terceiro grau na região do crânio, como a do caso relatado, consistem em um desafio para os cirurgiões plásticos, sendo o uso de retalhos de rotação no couro cabeludo uma boa opção de conduta cirúrgica.

- Referências:** 1. CRUZ, B. de F.; CORDOVI, P.B.L.; BATISTA, K. de N.M. Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: revisão de literatura. Revista Brasileira Queimaduras, Belém, v. 11, n. 4, out./nov., 2012.
2. LEÃO, C.E.G., et al. Epidemiologia das queimaduras no estado de Minas Gerais. Revista Brasileira Cirurgia Plástica, Belo Horizonte, v. 26, n. 4, agos./out., 2011.
3. MACEDO, J.L.S., et al. Reconstruction of soft-tissue lesions of the foot with the use of the medial plantar flap. Revista Brasileira de Ortopedia (english Edition), Brasília, v. 52, n. 6, p.699-704, nov. 2017. Elsevier BV.
4. MÉLEGA, J.M. Cirurgia plástica: fundamentos e arte: princípios gerais. Rio de Janeiro: Medsi; 2012.
5. DORMELAS, M.T., FERREIRA, A.P.R.; CAZARIM, D.B. Tratamento das queimaduras em áreas especiais. HU Rev. 2009;35(2):119-26.

Nome do Orientador: Paulo Renato Simmons de Paula

E-mail do Orientador: lcpfmufg@gmail.com

RETALHO EM V-Y COMO ESCOLHA PARA RECONSTRUÇÃO PRIMÁRIA E DE RECIDIVAS EM PACIENTE COM HIDRADENITE SUPURATIVA EM GLÚTEOS

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 9979007**Categoria Científica:** Clínica Cirúrgica | e-pôster**Autor Principal:** Henrique Kenzo Takiy da SilvaSILVA, H. K. T.¹; CARNESI, F. L. P.¹; VIEIRA, L. T.^{Q2}; GOMES, C. P.¹; PRADO, M.¹; PAULA, P. R. S.¹**Todos os Autores**

Henrique Kenzo Takiy da Silva | henrique.kenzo10@gmail.com | Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil

Frank Luiz Pereira Carnesi | franklampard.fl5@gmail.com | Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil

Lorena Tassara Quirino Vieira | lcpfmufg@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC - GO), Goiânia - GO, Brasil

Caio Pereira Gomes | lcpfmufg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil

Marcelo Prado | lcpfmufg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás (FM - UFG), Goiânia - GO, Brasil

Orientador

Paulo Renato Simmons de Paula

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A Hidradenite Supurativa (HS) é uma doença inflamatória, considerada uma doença autoinflamatória que atinge principalmente mulheres. Para o seu diagnóstico é necessária a consulta com um médico dermatologista ou um médico experiente com o caso, ao qual fará detalhada anamnese junto ao exame físico. Com a identificação do estágio da doença o seu tratamento corresponderá com o estágio do paciente, que pode ser de forma preventiva, com a recomendação de muita higienização, com uso de medicamentos em casos mais avançados e com o uso de cirurgias em casos de lesões crônicas de alta gravidade. ****OBJETIVOS:** **Relatar o caso de uma paciente com hidradenite supurativa em glúteos, na qual fora realizada reconstrução com retalho em V-Y. ****RELATO DE CASO:** **Paciente com diagnóstico prévio de HS em ambos os glúteos, com uso prévio de antibióticos e medicamentos imunobiológicos sem resposta. Foi proposto então tratamento cirúrgico, sendo feita ressecção das lesões glúteas pela equipe da proctologia, deixando um grande espaço sem pele. Então, foi feita reconstrução imediata pela equipe da cirurgia plástica através de um avanço de retalho V-Y à direita e liberação da pele e fechamento primário à esquerda. A paciente apresentou deiscência de 80% da ferida operatória à esquerda, sendo realizado debridamento e avanço de retalho em V-Y à direita para correção treze dias após a primeira cirurgia. A paciente segue se recuperando bem, sem outras deiscências até o momento da coleta do caso. ****DISCUSSÃO:** **A utilização de retalhos baseados no plexo subdérmico, como os retalhos V-Y de avanço, apresentam bons resultados e são dotados de ampla utilidade na reconstrução da região glútea como forma de tratamento cirúrgico da HS. Tais retalhos são passíveis de apresentação em diversas formas de abordagem, tais como a clássica horizontal, a vertical ou a forma com pedículo lateral preservado com avanço lateral. Dada sua eficiência no revestimento de áreas de grande dimensão, optou-se pela utilização do retalho V-Y de avanço na paciente do caso em questão, uma vez que a mesma apresentava áreas extensas sem pele em região glútea pós ressecção das lesões ocasionadas por HS. A preferência de escolha para esse tipo de retalho na reconstrução primária e na recidiva também se dá em virtude do mesmo permitir tempo operatório inferior e menor impacto na recuperação pós-cirúrgica, como é observado no

estado atual do caso clínico relatado. ****CONCLUSÃO:** **O tratamento da lesão de hidradenite supurativa perianal e glútea deve ser individualizado segundo a extensão, gravidade e o grau de interferência na qualidade de vida de cada paciente. No entanto, o tratamento cirúrgico em alguns casos, com ressecção da área comprometida e associado a procedimentos plásticos é considerado seguro e traz resultados satisfatórios, como por exemplo, a rotacção de retalho em V-Y, e portanto deve ser sempre considerada nos casos crônicos, extensos, refratários ao tratamento clínico e com possibilidade de ressecção;

Referências: AMERICAN SOCIETY OF PLASTIC AND RECONSTRUCTIVE SURGEONS. Laser Resource Guide. New York:s.n., 1996.

MATHES, S. J. Plastic Surgery. 2ª ed. Saunders, 2006.

MUZY, G., CROCCO, E. I., ALVES, R. O.; Hidradenite supurativa: atualização e revisão de suas modalidades terapêuticas. Surgical and Cosmetic Dermatology Online. São Paulo, v. 6, n.3, 2014.

PAULA, P. R. et al; Hidradenite supurativa crônica perianal e glútea: tratamento cirúrgico com ressecção ampla e rotação de retalho dermogorduroso. Rev Bras. Colo-Proctol., Rio de Janeiro, v. 30, Sept. 2010

LIRÓN, R. R. et al. Treatment of long-standing extensive perineal hidradenitis suppurativa using double rotation plasty, V-Y plasty and free grafts. Int J Colorectal Dis 2004; 19: 73-8.

Nome do Orientador: Paulo Renato Simmons de Paula

E-mail do Orientador: lcpfmufg@gmail.com

RELATO DE CASO: PACIENTE COM TOXOPLASMOSE PRIMÁRIA COM ACOMETIMENTO OCULAR

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 6942962

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Lisa Araújo Rocha de Oliveira

OLIVEIRA, L.A.R.¹; LUCIANO, A.L.F.¹; VIEIRA, A.L.L.C.²; DIB, A.V.R.E.¹; SILVA, H.M.³; PEREIRA, E.A.I.³. ¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia- GO, Brasil. ² Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (FAMED - UniRV), Aparecida de Goiânia - GO, Brasil. ³ Centro de Referência em Oftalmologia (CEROF/HC-UFG/EBSERH), Goiânia-GO, Brasil.

Todos os Autores

Lisa Araújo Rocha de Oliveira | lisa.araujo.rocha@hotmail.com | PUC Goiás

Ana Luíza Fleury Luciano | ana.fleuryluciano@gmail.com | PUC Goiás

Ana Luiza Lopes Cruvinel Vieira | analuizacruvinel@hotmail.com | Universidade de Rio Verde - Aparecida de Goiânia

Ana Vitória Rocha Elias Dib | anavi-d@hotmail.com | PUC Goiás

Hugo Mendes Silva | hms09@hotmail.com | Centro de Referência em Oftalmologia (CEROF/HC-UFG/EBSERH)

Orientador

Eduardo Akio Pereira I

Resumo:

INTRODUÇÃO: A toxoplasmose é a principal causa de uveíte posterior no Brasil, podendo causar perda visual completa e complicações secundárias, como glaucoma, catarata, descolamento de retina e hemorragias vitreoretinianas. Dentre as manifestações clínicas da doença, causada pelo *Toxoplasma gondii*, destaca-se a toxoplasmose ocular (TO) pode se manifestar por reativação de lesão cicatricial ou lesão primária, que é rara, e normalmente associa-se à fase ativa da doença.

OBJETIVOS: Relatar um caso de Toxoplasmose Ocular Primária, raramente detectada clinicamente, atendido no Centro de Referência em Oftalmologia (CEROF/HC-UFG).

RELATO DE CASO: Paciente masculino, 51 anos, procurou atendimento queixando escotoma central em olho direito (OD), associado a leve hiperemia conjuntival, astenia e febre há 7 dias. Revelou convívio domiciliar com dois gatos. Ao exame, apresentava acuidade visual (c/c): 0,5 (com fixação excêntrica)/1,0; PiO: 24/14 mmHg; biomicroscopia do OD: pálpebras sem alterações, conjuntivas claras, ceratite puntata inferior, câmara anterior formada sem reação de câmara e olho esquerdo (OE): sem alterações. A Fundoscopia de Olho apresentava retinas aplicadas, leve opacidade de meios, arcadas vasculares simétricas, nervo óptico corado e com escavação fisiológica, com alteração de brilho macular em OD. A hipótese foi de Buraco Macular e Edema macular em OD, solicitando-se Retinografia Colorida, Angiofluorescência e Laboratório de Uveíte. Ao retorno em 7 dias, manteve queixa inicial e os exames mostraram exsudação na região macular do OD à Fundoscopia, edema macular e hiperfluorescência ao contraste macular, além de anticorpo Anti-Toxoplasmose IgM e IgG fortemente reagentes, sugerindo Toxoplasmose Ocular Primoinfecção.

Assim, iniciou-se o Esquema Tríptico clássico para toxoplasmose (Sulfadiazina + Pirimetamina + Ácido Fólico) e Prednisona. No desfecho, paciente manteve a queixa de escotoma central em OD, mas a lesão macular apresentava sinais cicatriciais sem atividade.

DISCUSSÃO: A retina é o sítio primário do *T. Gondii*, que causa uma retinocoroidite. Porém, também podem ser alvos de inflamação: coróide, vítreo e câmara anterior. O sintoma mais frequente da TO é a diminuição da acuidade visual, devido a retinite, edema retiniano e vitreíte intensa. À fundoscopia de olho nota-se uma lesão ativa como um foco inflamatório branco maleável descrito classicamente como "farol de neblina", e uma cicatriz como uma lesão atrófica demarcada por borda hiperpigmentada. Já o diagnóstico da TO é clínico-sorológico para melhor estimar a fase evolutiva da doença. O tratamento para TO inclui drogas antimicrobianas sistêmicas, associadas ou não a corticosteróides. Assim, o uso de pirimetamina, sulfadiazina, ácido fólico e glicocorticóides é considerada a terapia "clássica" e a mais utilizada. O caso em questão é notável e, principalmente, singular, uma vez que se trata de um caso raro, em que o acometimento ocular foi a primeira manifestação da toxoplasmose.

CONCLUSÃO: A TO é uma manifestação rara da toxoplasmose, sobretudo por meio da transmissão adquirida da doença, sendo a principal causa de uveíte posterior no Brasil. Apesar da escassez de casos como o relatado neste trabalho conseguimos observar uma exacerbação rara da doença que ainda se manifestou como sintoma primário nesse paciente que apresentou lesões múltiplas e unilaterais, que após tratamento apresentou lesão macular cicatricial sem sinais de atividade.

Referências: REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- AMENDOEIRA, M.R.R.; CAMILLO-COURA, L.F. Uma breve revisão sobre toxoplasmose na gestação. *Scientia Medica (Porto Alegre)*, 2010; v. 10, n. 1, p. 113-119.
- EVANGELISTA, F.F.; RIEDO, C.O.; HIGA, L.T.; MARCHIORO, A.A.; FALAVIGNA-GUILHERME, A.L. Análise do controle da toxoplasmose gestacional e ocular nos serviços de Atenção Primária da 15ª Regional de Saúde do Paraná. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, junho, 2017; v. 18, n.1, p.39-44.
- ORÉFICE, F.; FILHO, R. C.; BARBOZA, A.L.; ORÉFICE, J.L.; CALUCCI, D. Toxoplasmose ocular adquirida. *Toxoplasmose ocular pós-natal. Rev Bras. Oftalmol*, 2010; v. 69, n.3, p. 184-207.
- ALEIXO, A.L.Q.C. Avaliação da recorrência da toxoplasmose ocular e fatores de riscos associados em pacientes do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fiocruz-RJ. 2015.
- LISBOA, M.; BRITO, T.; ROSA, R.; SANTOS, A.; DOMINGUES, I.; FERREIRA, P. Toxoplasmose ocular primária. *Oftalmologia*, Abril-Junho-2013; v. 37, n. 2, p. 133-138.

Nome do Orientador: Eduardo Akio Pereira I

E-mail do Orientador: eduardoakioi@gmail.com

UTILIZAÇÃO DE RETALHO EM CATAVENTO PARA RECONSTRUÇÃO DE FERIDA DEISCENTE EM REGIÃO FRONTAL DA CALOTA CRANIANA APÓS CRANIOTOMIA PARA RESSECÇÃO DE MENINGIOMA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 2844137

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Luiz Fernando Sposito Ribeiro BaltazarBALTAZAR, L. F. S. R.¹; CARVALHO, I. R. S.¹; SILVA, B. A. F.¹; GOMES, C. P.¹; PRADO, M.¹; PAULA, P. R. S.¹.**Todos os Autores**

Luiz Fernando Sposito Ribeiro Baltazar | luizfernandosposito@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Isabella Ribeiro de Sena Carvalho | isasena24@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Marcelo Prado | lcpfmufg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Caio Pereira Gomes | lcpfmufg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Bruno Antônio Francalino da Silva | francalinobruno1.9@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Paulo Renato Simmons de Paula

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **Meningiomas são os tumores intracranianos assintomáticos mais comuns, sendo originados de células das vilosidades aracnóides. Atingem com mais frequência indivíduos do sexo feminino, representando de 13 a 18% dos tumores intracranianos primitivos. O tratamento indicado para esse tipo de tumor quando sintomático ou em crescimento é a ressecção cirúrgica por craniotomia, constituindo um desafio para reconstrução, em decorrência da pouca mobilidade da pele na região da calota craniana. Tal característica é a principal responsável por dificultar o fechamento de lesões de moderada a grande extensão, sendo frequente a necessidade de retalhos e enxertos. Uma alternativa para o tratamento de feridas deiscuentes comum na região do couro cabeludo é a utilização do retalho em catavento. ****OBJETIVOS:** **Demonstrar o manejo cirúrgico por meio da técnica de retalho em catavento no tratamento de pacientes com deiscência de ferida. ****RELATO DE CASO:** ** Paciente do sexo feminino, previamente diagnosticada com meningioma, passou por ressecção cirúrgica no ano de 2018, apresentando deiscência de ferida operatória, reabordada pela equipe de cirurgia plástica duas vezes. Ao acompanhamento com curativo, não houve êxito no fechamento da ferida por segunda intenção. Na evolução, a paciente apresentou exposição da calota com saída de pus na ferida e sinais de osteomielite de calota na tomografia computadorizada. Foi realizado debridamento de pele e craniectomia pela equipe da neurocirurgia, seguido de reconstrução através de retalho em catavento pela equipe da cirurgia plástica. A paciente evoluiu com sofrimento de retalho central, com formação de casca escura no centro da cabeça, mas sem deiscências. No seguimento, a paciente apresentou recuperação boa com fechamento por segunda intenção de área cruenta em região frontal após retirada de todos os pontos. ****DISCUSSÃO:** **A baixa elasticidade do couro cabeludo leva à necessidade de confecção de grandes retalhos para cobertura de pequenos defeitos. Desse modo, um defeito primário do tamanho apresentado pela paciente do caso exigiria um retalho muito extenso, com base no pedículo principal, e o defeito secundário necessitaria enxerto de pele, aumentando a complexidade do procedimento e retardando a melhora da paciente. Nesse sentido, em casos como esse é necessário ter um bom planejamento quanto aos procedimentos a serem realizados, atentando-se ao objetivo de mobilizar o máximo possível de tecido do couro cabeludo para

cobrir o defeito primário e de minimizar a extensão da área doadora. Tem-se, portanto, como alternativa, a confecção de múltiplos retalhos de couro cabeludo, tipicamente na forma de catavento. Além disso, o retalho realizado foi de grande importância para a manutenção da funcionalidade e da estética da área doadora do enxerto. ****CONCLUSÃO: ****A craniotomia para ressecção de meningioma é um procedimento de alta complexidade, que exige da equipe de cirurgia plástica, um planejamento adequado para lidar com grandes áreas de lesão, baixa elasticidade tecidual local, regeneração da área doadora e complexa rede vascular na frente. Tais desafios ainda devem estar em consonância com uma boa estética e funcionalidade do tecido. Com isso, observa-se que o retalho local em catavento é uma boa alternativa para o tratamento da paciente e para a recuperação de sua qualidade de vida.

Referências: FIGUEIREDO, E. G. et al. Meningiomassupratentoriais: diagnóstico, resultados cirúrgicos e complicações. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo, v. 56, n. 3A, p. 429-435, 1998. GRABB, W. C.; SMITH, J. W. Cirurgia Plástica [Livro] Barcelona. Salvat, p. 934, 1977. MILLAN, L. S. et al. Retalho romboide triplo para fechamento de defeitos em couro cabeludo. Rev. Bras. Cir. Plást. v. 28, n. 3, p. 490-492, 2013. SOUZA, C. D. Reconstrução de grandes defeitos de couro cabeludo e frente em oncologia: tática pessoal e experiência - análise de 25 casos. Rev. Bras. Cir. Plást., São Paulo, v. 27, n. 2, p. 227-237, 2012.

Nome do Orientador: Paulo Renato Simmons de Paula

E-mail do Orientador: lcpfmufg@gmail.com

RELATO DE CASO: NEOPLASIA CECAL

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 3872889

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Rafael Ferreira Martins

MARTINS, R.F.¹; LIMA, A. M. B.¹; COSTA, T. B. de O.¹; PIMENTA, L.M.C.E.¹; FILHO, R. P. P. A.¹; NETO, W.B.S.²;

Todos os Autores

Rafael Ferreira Martins | rafaelferreira456@hotmail.com | Faculdade de Medicina UFG
Robson Pierre Pacífico Alves Filho | robson-pacifico@hotmail.com | Faculdade de Medicina UFG
Andressa Mariane Borba Lima | marianeborba_@hotmail.com | Faculdade de Medicina UFG
Lucas Maia da Costa Eloy Pimenta | lucasmaiacosta@gmail.com | Faculdade de Medicina UFG
Tayline Bortoluzzi de Oliveira Costa | tayline.costa@hotmail.com | Universidade de Rio Verde

Orientador

Walter de Biase Silva Neto

Resumo:

****INTRODUÇÃO**:** A lesão neoplásica cecal pode causar apendicite por obstrução mecânica no orifício do apêndice vermiforme. O adenocarcinoma de ceco, devido a invasão transmural, apresenta-se clinicamente como abscesso apendicular e pode ocorrer tanto proximal quanto distal no tumor referente à lesão neoplásica. Por conseguinte, a ultrassonografia (USG) detecta intercorrências graves e mal definidas, as quais não são passíveis de detecção por enema de bário. A fim de evitar risco de complicações prognósticas e não reconhecimento da lesão maligna, evitam-se abordagens cirúrgicas agressivas referentes a massas cecais com drenagem e ressecção de abscesso, resguardando-as para casos selecionados. Ademais, é essencial a avaliação do trato intestinal envolvido pela inflamação, inspeção e palpação do fígado, ressecção e exame da amostra para identificar a malignidade e avaliação intraoperatória. ****OBJETIVOS**:** relatar uma caso de neoplasia cecal que foi acompanhado no Hospital das Clínicas de Goiânia-GO (HC-GO). ****RELATO**:** OBO, 83 anos, deu entrada no serviço de coloproctologia do HC-GO com diagnóstico de neoplasia de ceco. Antecedentes pessoais: DM2 diagnosticada há 1 ano, sem tratamento; etilismo pesado de destilado; nega HAS e qualquer outra comorbidade; nega tabagismo. Foi submetido a colonoscopia, que evidenciou presença de lesão vegetante, friável, ocupando 80% da luz, próximo à válvula ileocecal. Paciente foi encaminhado para cirurgia e realizou colectomia direita. Após isso, a análise histopatológica da lesão constatou adenocarcinoma, bem diferenciado, com extensão até a camada muscular, com margem proximal, distal e vascular livre de neoplasia e nenhum linfonodo acometido dos 10 dissecados. ****DISCUSSÃO**:** No relato de caso apresenta-se a evolução de um quadro clínico de neoplasia cecal, um tipo de câncer raro (menos de 1% da população), que em relação à histologia pode ser classificado em tumores carcinóides, adenocarcinomas ou adenocarcinóides (um tipo intermediário). Os tumores carcinóides derivam-se de células neuroendócrinas cecais e representam 80% dos casos de neoplasia cecal, diferentemente do adenocarcinoma, como o do caso, que representa cerca de 10% dos tumores, e deriva-se de células epiteliais displásicas. Cerca de 40% dos tumores de ceco se localizam no apêndice vermiforme, sendo a localização mais comum, o que reforça a raridade do caso de OBO. Os sintomas de adenocarcinomas cecais são semelhantes à apendicite aguda, ou podem ter apresentações imprecisas: massa pélvica com sinais urinários, hidronefrose, infiltração de bexiga, sangramento vaginal, melena e intussuscepção.

Comumente, o diagnóstico pode ser presumido por USG pré cirúrgica, porém apenas o laudo patológico pós-cirúrgico é definitivo. Dessa forma, o cirurgião tem a difícil missão de ressecar com margens seguras a lesão ou decidir pela re-operação. Além disso, os linfonodos são indícios de metástase e devem ser ressecados para exame anatomopatológico. ****CONCLUSÃO:**** Desse modo, conclui-se que, apesar da raridade do tumor, houve bom prognóstico no caso relatado, sem indícios de metástase, o que reforça a importância da ressecção segura e do diagnóstico precoce mesmo em manifestações clínicas incomuns. Outrossim, exames histopatológicos os quais conferem certeza da neoplasia e seu tipo histológico juntamente com um tratamento adequado pode-se ocorrer redução no risco de complicações, a fim de direcionar melhor o recurso terapêutico.

Referências: Affonso A.P. Mércio, Marcos Weindorfer, André L. Weber, Ana C. Mano. NEOPLASIAS MALIGNAS PRIMARIAS DE APENDICE CECAL. Universidade Federal de Pelotas, Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC. Porto Alegre – RS
FEITOSA, S. J. NEOPLASIA MUCINOSA DE BAIXO GRAU DO APÊNDICE CECAL: ESTUDO CLÍNICO-PATOLÓGICO EM UMA SÉRIE DE CASOS E REVISÃO DA LITERATURA. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE. Aracaju-SE. Setembro 2017
Morris Steinberg, M.D., Isidore Cohn Jr., M.D. Primary adenocarcinoma of the appendix. Department of Surgery, Louisiana State University, School of Medicine New Orleans, La., USA.

Nome do Orientador: Walter de Biase Silva Neto

E-mail do Orientador: ufg.lacig@gmail.com

TROMBOANGEÍTE OBLITERANTE EM PACIENTE DO SEXO FEMININO: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 3709587**Categoria Científica:** Clínica Cirúrgica | e-pôster**Autor Principal:** Rafaelianne Santos VelosoVELOSO, R.S.¹; SANTANA, B.F.¹; LEITE, P.M.¹; ASSIS, L.M.G.¹; MELO, V.A.¹; FERNANDES, L.F.².**Todos os Autores**Rafaelianne Santos Veloso | rafaelianne_15@hotmail.com | UFG - GOIANIA
Bruna Ferreira Santana | brunaferreiramed@gmail.com | UFG - GOIANIA
Patrícia Mendonça Leite | patriciamleite@hotmail.com | UFG - GOIANIA
Victoria Alves Melo | victoriaalvesmelo@gmail.com | UFG - GOIANIA
Larissa de Moura Goulart Assis | larissa.goulartm@hotmail.com | UFG - GOIANIA**Orientador**

Ly de Freitas Fernandes

Resumo:

****Introdução:**** A Tromboangeíte Obliterante (TAO), também conhecida como Doença de Buerger, é uma doença não aterosclerótica de caráter inflamatório e trombótico que atinge artérias e veias, principalmente de pequeno e médio calibre nas extremidades. A idade média de início é aos 30 anos, e a proporção de homens para mulheres varia entre 3:1 a 9:1. O fator causal ainda não foi totalmente determinado, porém sabe-se que o tabaco possui papel inquestionável na patogênese e continuação da doença. Diversas opções terapêuticas médicas ou cirúrgicas tem sido propostas, porém, a abstinência total do uso do tabaco continua sendo o único meio de impedir a progressão da doença e, assim, possíveis amputações. ****Objetivo:**** Apresentação de caso de doença TAO em paciente do sexo feminino. ****Relato do Caso:**** Paciente do sexo feminino, 39 anos, diagnosticada há 11 anos com DM II e tabagista (12 maços/ano), chegou ao serviço de Cirurgia Vascular do HC-UFG com hálux direito enegrecido e dor. Ao exame físico, úlceras em face posterior do tornozelo direito com tecido de granulação e pulsos poplíteo e tibiais anteriores e posteriores ausentes. A angio TC de aorta abdominal e artérias ilíacas revelava uma discreta ateromatose aórtica e o Doppler arterial de membro inferior direito exibia sinais de estenose e hipofluxo pós-estenótico na artéria femoral superficial, na poplíteia e na tibial posterior, além de oclusão das artérias tibial anterior e fibular. Após levantada a hipótese diagnóstica de TAO, foram solicitadas aortografia abdominal e arteriografia de membro inferior direito, que apresentaram um aspecto sugestivo da patologia, como estenose de 50% em artéria femoral superficial e poplíteia e oclusão do terço distal das artérias tibiais anterior e posterior e fibular, além de ramos tarsais e plantares que reenchiam por colaterais e ausência de fontes de êmbolos e de placas que indicassem arteriosclerose. Descartada a angioplastia, pois não havia cessado tabagismo, e simpactetomia, por ser uma paciente diabética. Optou-se pela amputação de hálux direito mumificado. ****Discussão:**** Sabe-se que a etiologia da TAO pode estar relacionada a fatores genéticos, à hipercoagulabilidade e a fatores imunológicos. Além disso, essa doença deve entrar no diagnóstico diferencial de qualquer doente que se apresente com isquemia das extremidades, manifestada por dor em repouso (81%), ulceração (76%), marcha claudicante (63%), tromboflebite (38%) no local afetado. Apesar da frequência em homens jovens, há um aparente aumento do número de mulheres com a doença de Buerger. Antes da década de 70, apenas 1-2% dos casos de TAO eram mulheres, já de 1988 a 1996, 40 pacientes foram tratados com a doença e 30% eram

mulheres. A razão ainda é desconhecida, mas o crescente aumento no consumo de tabaco pelas mulheres é uma provável causa. ****Conclusão:**** Sendo a TAO uma doença rara e não tendo sua etiologia definida, o caso relatado é um dos exemplos de como a distribuição epidemiológica vem mudando nos últimos anos em razão de uma modificação de hábitos de vida. O tabaco, nesse caso, ocupa um papel de destaque, afinal, seu uso por determinados grupos populacionais se modificou nas últimas décadas, principalmente na população feminina. Essa situação sinaliza a necessidade de uma mudança nas estratégias de prevenção e cuidado em doenças relacionadas ao tabaco e até mesmo a outros hábitos de vida, de forma que elas incluam as novas possibilidades que a atualidade abarca.

Referências: 1. CRONENWETT, J.L; JOHNSTIN, K.W. Rutherford Cirurgia Vascular. 6. Ed. [S.L]: Dilivros, 2007.
2. LAZARIDES, M.K. et al. Diagnostic criteria and treatment of Buerger's disease: A review. International Journal of Lower Extremity Wounds, v. 5, n. 2, p. 89–95, 2006.
3. MALGOR, R.D. et al. A systematic review of treatment of intermittent claudication in the lower extremities. Journal of Vascular Surgery, v. 61, n. 3, p. 54-73, 2015.
4. MILLS, S.R; JOSEPH, L. Buerger's disease in the 21st century: Diagnosis, clinical features, and therapy. Seminars in Vascular Surgery, v. 16, n. 3, p. 179–189, 2003.
5. VICENTE, I. et al. Evaluation of hemodynamic changes in Buerger's disease patients. Acta Medica Portuguesa, may. 2012.

Nome do Orientador: Ly de Freitas Fernandes

E-mail do Orientador: lyffreitas@gmail.com

OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR TRICOBEOZOAR – UM RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 6056693

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: Ricardo Rabelo AguilarAGUILAR, R.R.¹; COUTO, T.A.²; OLIVEIRA, D.A.³.**Todos os Autores**Ricardo Rabelo Aguilar | ricardorabeloaguilar@gmail.com | UniEVANGÉLICA
Thaís Alves Couto | t.alvesmed@gmail.com | UniEVANGÉLICA**Orientador**

Danúbio Antônio de Oliveira

Resumo:

INTRODUÇÃO: Tricobezoares são massas aglomeradas formadas de cabelo, que se depositam no trato gastrointestinal, afetando mais comumente estômago e duodeno, podendo ocasionar quadros de abdome agudo obstrutivo. Este quadro está associado à tricofagia, ato de mastigar e engolir cabelos arrancados do couro cabeludo. **OBJETIVOS** Evidenciar a importância deste quadro patológico que embora seja raro demonstra ser uma importante causa de desnutrição e complicações gastrointestinais. **RELATO DE CASO:** G. A. C. S., sexo feminino, 16 anos, estudante, natural e procedente de Anápolis. Paciente foi admitida no dia 09/01/2019 no Hospital de Urgências de Anápolis (HUANA) com dor abdominal em região hipogástrica iniciada há 4 dias, tipo cólica, de intensidade 10/10, com irradiação lombar bilateral associada à parada de eliminação de gases e fezes, com a presença de vômitos. Relatava a deambulação como fator de piora, não possuindo fatores de melhora. Negava comorbidades, uso de medicação contínua, alergias ou cirurgias prévias. Ao exame físico apresentava-se em bom estado geral, sem alterações à ectoscopia, e aos exames dos aparelhos cardiovascular e respiratório. Na avaliação abdominal, apresentou abdome distendido, sem abaulamentos ou retrações, ruídos hidroaéreos diminuídos, dor generalizada à palpação superficial e profunda e hipertimpanismo à percussão. Diante do quadro clínico, a principal hipótese diagnóstica foi abdome agudo obstrutivo de etiologia a esclarecer, no qual sucedeu-se com a internação hospitalar e solicitação de exames laboratoriais e de imagem de rotina. Apresentou exames laboratoriais normais, com exceção de leucocitose, radiografia de tórax sem alterações, na radiografia de abdome, níveis hidroaéreos e aspecto de empilhamento de moedas. Na tomografia computadorizada, identificou-se distensão hidroaérea de estômago, alças ileais e jejunais, e uma massa concêntrica heterogênea aerada com captação periférica irregular de contraste localizada em alça de íleo distal. Paciente foi mantida em tratamento clínico até o dia 11/01/2019, data em que foi relatado episódio de vômito em grande quantidade, com presença de cabelos. Ao ser questionada, paciente relatou tricofagia há 3 anos. Após essa evolução, optou-se por uma abordagem cirúrgica através de laparotomia exploradora, que permitiu identificar tricobezoar a 50 cm da valva ileocecal com líquido inflamatório em cavidade abdominal. Foi realizada enterotomia de aproximadamente 4 cm com retirada do tricobezoar e enterorrafia em 2 planos. Paciente evoluiu clínica e hemodinamicamente bem, sem intercorrências, com alta hospitalar e

encaminhamento para serviço de psiquiatria. **DISCUSSÃO:** Durante a realização do relato, foi identificado que a paciente corresponde à epidemiologia encontrada em diversas literaturas, que caracterizam tal acometimento ao sexo feminino, durante o período da adolescência, embora também possa acometer crianças em idade escolar. E apesar de frequentemente associados a doenças psiquiátricas de base, nem sempre a psicopatia subjacente é evidente e, considerando a raridade da doença, há dificuldades quanto a suspeita diagnóstica correta e intervenção. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico deve ser realizado corretamente e a terapia necessária deve ser individualizada, de acordo com as especificidades de cada paciente, acreditando-se que o acompanhamento psiquiátrico possa qualificar-se como forma de prevenção ao tricobezoar em casos de tricofagia.

Referências: DE SOUZA, R. S.; CABRAL, B. T. F.; RODRIGUEZ, J. E. R.; SOUZA, L. T. F. DE; ANDRADE, T. D. DE; MEDEIROS, I. A. DE O. Obstrução intestinal associada a tricobezoaes de grande volume – um relato de caso. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 20, p. e544, 4 mar. 2019.

FAMERP. Obstrução intestinal e tricobezoar: relato de um caso recidivante. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-15-2/iD280.pdf. Acesso em: 1 ago. 2019.

Nome do Orientador: Danúbio Antônio de Oliveira

E-mail do Orientador: danubio.oli@gmail.com

RESSECCÃO DE MENINGIOMA PARASSAGITAL COM SÍNDROME DA AÇÃO MOTORA SUPLEMENTAR NO POSSÍVEL OPERATÓRIO.

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 2658083

Categoria Científica: Clínica Cirúrgica | e-pôster

Autor Principal: VINICIUS CATENASSI PEREIRA SANTOS

SANTOS, V.C.P1; ROCHA, A.V.C1; OLIVEIRA JUNIOR, J.R2; TROIAN, R.F2; NAZARENO, F.S3; NASSER, W.N3. 1Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Goiás – GO, Brasil. 2Faculdade Alfredo Nasser, Aparecida de Goiás, Goiás, Brasil. 3Serviço de neurocirurgia do Hospital das Clínicas da UFG, Goiás, Goiás, Brasil. E-mail:catenassivinicius@gmail.com

Todos os Autores

VINICIUS CATENASSI PEREIRA SANTOS | catenassivinicius@gmail.com | UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
ANA VITORIA CORDEIRO ROCHA | anavitoriacr3@gmail.com | UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
JAIR OLIVEIRA JÚNIOR | jairoliveirat1@gmail.com | FACULDADE ALFREDO NASSER
ROGÉRIO FRAGA TROIAN | fragatroian@gmail.com | FACULDADE ALFREDO NASSER
FERNANDO SIMÕES NAZARENO | anavicordeirorocha@gmail.com | UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

Orientador

WANDER NASSER NAVES

Resumo:

Introdução: O meningioma é um tumor intracraniano primário de células gliais das vilosidades aracnoideas, sendo a maioria destes tumores considerada benigna e de crescimento lento - o qual todavia pode interferir no funcionamento cerebral induzindo o surgimento de diversos sintomas como cefaleia, fraqueza e distúrbios sensoriais, devido à compressão de estruturas adjacentes. Pequena incidência anual (7.22 casos/100.000 habitantes), o principal tratamento destes tumores, quando localizados em áreas acessíveis, é a ressecção cirúrgica. O meningioma parassagital é um tumor que envolve as paredes e possivelmente o lúmen do seio sagital, compreendendo entre 19,5 e 45% dos meningiomas. A síndrome da ação motora suplementar apresentada pelo paciente, por sua vez, é um distúrbio transitório associado à compressão no lobo medial frontal, e apresenta-se como um desafio ao neurocirurgião visto que há poucos estudos relatando-a na literatura das plataformas Scielo, PubMed e Lilacs. Objetivo: Descrever um caso clínico de ressecção de meningioma parassagital com evolução para a síndrome da ação motora suplementar. Relato do caso: A.N.I, 51 anos, sexo feminino, histórico de crises convulsivas do tipo parcial simples com generalização secundária, e posterior diagnóstico de meningioma parassagital a esquerda em topografia de ação motora através da ressonância magnética, o qual foi

tratado através de ressecção cirúrgica Simpsons II. Evoluiu no pós-operatório imediato com hemiplegia braquiocural direita, grau zero, com manutenção dos tônus muscular. Após 15 dias, apresentou melhora da força motora (membro superior direito grau 3 e membro inferior direito grau 2, mostrando déficit contralateral da área de intervenção). No trigésimo dia, mostrava força motora em membro superior grau 5 e membro inferior grau 4. Follow up de 30 dias. Discussão: Os meningiomas compreendem aproximadamente 30% dos tumores intracranianos. Clinicamente, apresentam-se com convulsões, hemiparesia, perda visual, afasia e síndrome de hipertensão intracraniana – no caso, há crises convulsivas. O tratamento cirúrgico dos meningiomas constitui grande desafio técnico, sendo compromisso do cirurgião na acrescentar morbidade, já que são lesões muitas vezes benignas e completamente A peculiaridade do caso em questão se dá pelo déficit transitório motor transitório com sinal de isquemia da área motora suplementar evidenciado pela ressonância magnética (RM) no pós-operatório. A relevância do caso e mostrar a importância do acompanhamento pós-operatório, o qual evidenciou o caráter transitório da síndrome da área motora suplementar, parcialmente mostrado na literatura. Conclusão: Em tumores localizados próximos à área motora é fundamental a realização de uma motorização intraoperatória, sendo esse método, no momento, indisponível em nosso serviço. No entanto, apesar da indisponibilidade, foi possível pela RM pós-operatório e exame clínico diferenciar entre uma lesão da área motora primária e uma lesão da área motora suplementar. Assim, o conhecimento da lesão da área motora suplementar é fundamental, pois esclarecer ao paciente o seu caráter transitório e de extremo valor.

Referências: MENDES, GA; Barbosa ONGARATTI, BR; PEREIRA-LIMA, JFS; Epidemiologia de uma série de tumores primários do sistema nervoso central. Arq Bras Neurocir 33(4): 279-83, 2014
DOLOCEK, TA; PROPP, JM; STROUP, NE; KRUCHKO C. CBTRUS statistical report: primary brain and central nervous system tumors diagnosed in the United States in 2005-2009. Neuro Oncol. 2012 Nov;14 Suppl 5:v1-49

Hoessly F, Olivecrona H. Report on 280 cases of verified parasagittal Meningioma. J Neurosurg 1955; 12:614-626

Cushing H. Meningiomas their classification regional behavior. Life history and surgical end results. Springfield 1938:404-505.

MINGUITTI, G; FERREIRA, MLC. Tomografia computadorizada dos meningiomas supratentoriais. Arq. Neuropsiquiatria (São Paulo), vol 36, n 9, junho, 1981.

ARCOS, A. et al. Meningioangiomatosis: clinical-radiological features and surgical outcome. Neurocirurgia, v. 21, n. 6, p. 461-466, dez. 2010

A. Krainik, S. Lehericy, H. Duffau, M. Vlaicu, F. Poupon, L. Capelle, P. Cornu, S. Clemen ceau, M. Sahel, C.-A. Valery, A.-L. Boch, J.-F. Mangin, D. Le Bihan, C. Marsault. Role of the supplementary motor area in motor deficit following medial frontal lobe surgery. Neurology Sep 2001, 57 (5) 871-878;

LYNCH, Jose; Carlos et al . Microsurgical resection for parasagittal meningiomas with preservation of the parasagittal sinus and excellent neurovascular control. Arq. Neuro-Psiquiatr. São Paulo , v. 71, n. 5, p. 301-306, May 2013

COSTA JR, LB; MORAIS, JV; LEMOS, S. Meningioma com transformacão rabdoide. Arq Neuropsiquiatr 2003;61(2-A):277-280

Nome do Orientador: WANDER NASSER NAVES

E-mail do Orientador: wandernasser@yahoo.com.br

COMPLICAÇÕES INERENTES AO PACIENTE INTERNADO COM AVE: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 8689017

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Beatriz de Souza CalvosoCALVOSO, B.S.¹; LIMA, G.T.¹; FERNANDES, R.S.¹; GARROTE, A.P.C.¹; CARVALHO, M.V.G.¹;
VASCONCELOS, D.Q.²**Todos os Autores**Beatriz de Souza Calvoso | beatriz_adrielly@hotmail.com | Centro Universitário Atenas
Gabriela Teixeira Lima | gabriela.tl@hotmail.com | Centro Universitário Atenas
Rhuan de Santana Fernandes | rhuan_sfernandes@hotmail.com | Centro Universitário Atenas
Amanda de Paula Carmo Garrote | amandagarrote@hotmail.com | Centro Universitário Atenas
Mariana Vieira Garcia de Carvalho | mari.vgc@hotmail.com | Centro Universitário Atenas**Orientador**

Dayane Quintino Vasconcelos

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** O acidente vascular encefálico (AVE) é uma das principais causas evitáveis de incapacidade a longo prazo com sequelas motoras e cognitivas. A cada ano atinge 16 milhões de pessoas e, no Brasil, são registradas cerca de 100 mil mortes anuais, sendo a segunda maior causa de óbito no país desde 2011. O AVE pode ser isquêmico ou hemorrágico, sendo o tipo isquêmico responsável por 87% de todos os casos da doença, segundo dados da American Stroke Association. O AVE isquêmico ocorre quando há obstrução de um vaso sanguíneo cortando o seu fluxo para as células cerebrais, sendo a aterosclerose uma condição subjacente para esta obstrução. No AVE hemorrágico há o rompimento de um vaso sanguíneo gerando sangramento cerebral com possibilidade de ocorrência em jovens e de evolução grave. Os principais fatores de risco para o AVE incluem hipertensão arterial, diabetes, obesidade, cardiopatias, dislipidemia, tabagismo e sedentarismo. Entre as principais complicações em pacientes internados para tratamento de AVE se encontram a pneumonia, aspirativa e nosocomial, e a infecção do trato urinário (ITU).

****OBJETIVO:**** Demonstrar através de relato de caso e de revisão de literatura as complicações dos pacientes internados por AVE.

****RELATO DE CASO:**** Paciente MGA, 63 anos, feminina, portadora de diabetes, Mal de Alzheimer e AVE isquêmico prévio sem sequelas, deu entrada no Pronto Socorro de Paracatu com dislalia, desvio de rima labial e hemiparesia à esquerda. Fez tomografia computadorizada (TC) de crânio com atrofia compatíveis com quadro prévio descrito e sem sinais de hemorragias. Em dois dias evoluiu com dor em flanco esquerdo e sinal de Giordano positivo, sendo solicitado urocultura, ultrassonografia de abdome sem anormalidades e iniciado tratamento para ITU. Após seis dias, ainda sem resultado da urocultura, notou-se leucocitose ascendente, opacidade à radiografia de tórax e alteração da ausculta respiratória, sendo suspeitado de pneumonia nosocomial. Em 17 dias de internação evoluiu com edema agudo de pulmão, insuficiência respiratória e rebaixamento de sensório, sendo necessário intubação orotraqueal e condução ao centro de terapia intensiva (CTI). Evidenciado choque séptico pulmonar com evolução para Síndrome da Angústia Respiratória Aguda confirmada pela TC de tórax e Insuficiência Renal Aguda (IRA) necessitando de diálise, com prognóstico reservado.

****DISCUSSÃO:**** A ITU, como complicação do AVE, apresenta maior probabilidade de ocorrer em mulheres com idade avançada, aumentando em 41% a permanência hospitalar. A

pneumonia está fortemente associada a distúrbios sequelares da fala e sua ocorrência aumenta três vezes o risco de morte. A paciente iniciou com ITU evoluindo para pneumonia nosocomial, sendo descartada causa aspirativa, pois a mesma apresentava deglutição preservada. Uma minoria dos pacientes que apresentam AVE evolui com maior gravidade, tendo o choque séptico e IRA como possíveis desfechos. Posteriormente, nossa paciente evoluiu para choque séptico e disfunção renal, aumentando sua permanência intra-hospitalar e a taxa de mortalidade, se enquadrando nessa minoria. ****CONCLUSÃO:**** A incidência do AVE vem aumentando, sendo uma doença de importante morbimortalidade e comprometimento da qualidade de vida. É necessário conhecimento dos mecanismos desencadeadores modificáveis e tratá-los, bem como identificar complicações durante as internações, a fim de se evitar desfechos e prognósticos piores como o do caso descrito.

Referências: 1.KUMAR, S. Medical Complications After Stroke. *Lancet Neurol*, v.9, n.1 pp.105–118, 2010;
2.PAULO, R. B. de. Acidente Vascular Cerebral Isquêmico em uma Enfermaria de Neurologia: Complicações e Tempo de Internação. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v.55, n.3, pp.313-316, 2009;
3.STROKES ASSOCIATION. Ischemic Strokes Clots. Acesso: 05, agosto de 2017. Disponível em:http://www.strokeassociation.org/STROKEORG/AboutStroke/TypesofStroke/IschemicClots/Ischemic-Strokes-Clots_UCM_310939_Article.jsp#mainContent.

Nome do Orientador: Dayane Quintino Vasconcelos

E-mail do Orientador: dayaneqv@hotmail.com

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAMPANHA SOBRE SEXUALIDADE E PROMOÇÃO DE SAÚDE EM COMUNIDADE

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 1880663

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Carolina Daher de Alencar NevesNEVES, C.D.A.¹; BORGES, M.M.¹; LACERDA, L.O.P.²; GONTIJO, P.O.²; CARVALHO, A.M.R.A.³;
MENEZES, K.R.L.⁴**Todos os Autores**Carolina Daher de Alencar Neves | carolinadaher28@gmail.com | UFG
Poliana de Oliveira Gontijo | poliana-17@hotmail.com | UniRV
Ludymilla Oliveira Portilho Lacerda | ludy6@hotmail.com | UniRV
Matheus de Moraes Borges | matheusborges5c@gmail.com | UFG
Alicia Maria Rodrigues Amorim Carvalho | alicia.carvalho.ac@gmail.com | PUC**Orientador**

Kássia Rita Lourenceti de Menezes

Resumo:

INTRODUÇÃO: A sexualidade humana e as atividades sexuais são ainda tratadas como tabu perante a sociedade, o que aumenta a falta de esclarecimento sobre esses assuntos. As infecções sexualmente transmissíveis (IST), atualmente, estão entre as cinco principais causas de procura do serviço de saúde. Na tentativa de levar mais informações

à comunidade, a Liga Acadêmica Multidisciplinar da Sexualidade Humana da FM-UFG (LASex) realizou uma ação educativa destinada aos alunos de uma escola municipal. OBJETIVO: levar informações básicas sobre sexualidade, gênero, IST além de desmistificar dúvidas recorrentes sobre práticas sexuais, ciclo menstrual, métodos contraceptivos, disfunções, IST, câncer de próstata e parafilias. RELATO DE EXPERIÊNCIA: No dia 07 de maio de 2019, a LASex palestrou para estudantes do EJA (Educação para Jovens e Adultos) de forma que houvesse uma separação de gêneros em salas diferentes, assim os membros da liga realizavam as atividades nas salas correspondentes ao mesmo gênero que os alunos que receberam a palestra. Incentivados pela própria escola, essa organização buscou alcançar o objetivo de desmistificar temas significativos a vida dos estudantes e melhor elucidar as dúvidas de forma a não intimidar os alunos, principalmente tratando-se de assuntos sensíveis. Cumprindo o propósito de uma ação educativa a liga disponibilizou preservativos e próteses dos órgãos masculinos e femininos, lubrificantes e apresentações em slides com materiais sobre IST e representações anatômicas femininas e masculinas. DISCUSSÃO: Devido a visão preconceituosa da sociedade perante sexualidade, a falta de orientação e ausência de diálogo no seio familiar e escolar tendem a expor adolescentes à prática do sexo inseguro, a gravidez precoce e indesejada e a IST. Assim, propostas como a da LASex são altamente importantes para estimular a conscientização do público. A palestra para os alunos do EJA contou com pessoas com poucos conhecimentos sobre sexualidade, o que se mostrou benéfico no quesito de surgirem dúvidas variadas. Um estudo em uma escola pública da Bahia revelou que 50% dos alunos afirmaram que a sexualidade

não é abordada na escola; 30% que é abordado "algumas vezes", 10% que é abordado "de forma superficial e pouco falado" e os outros 10% que foi abordado "apenas uma vez". Percebe-se que, embora o Ministério da Educação tenha incluído no plano de ensino a abordagem transversal da sexualidade, este assunto ainda é pouco trabalhado na escola ou trabalhado de forma insatisfatória. Ressalta-se também a discrepância entre o ensino nas escolas públicas e privadas, o que justifica o fato de a campanha ter sido realizada em uma escola Municipal. Assim, presença da LASex para tirar dúvidas contribuiu significativamente para a prevenção à exposição a IST e também ensinou sobre assuntos como câncer de próstata, métodos contraceptivos e orgasmos. CONCLUSÃO: Considerando a escassez de conhecimentos relacionados à sexualidade humana, a LASex buscou amplificar conteúdos pessoais e desmistificar tabus. Este processo se baseia principalmente no uso de educação sexual para todos (classes sociais diferentes, sexos, profissões), com a adequada educação, o perfil de "sexualidade" será visto como algo além de órgãos genitais, IST e parafilias, promovendo, assim, uma orientação adequada a necessidade daquele público.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT. Brasília, 2008.

COLLING, Leandro et al. Stonewall 40 + o que no Brasil?. Salvador: EDUFBA, 2011

DA SILVA, Renan. Quando a escola opera na conscientização dos jovens adolescentes no combate às DSTs. Educar em Revista, n. 57, p. 221-238, 2015.

GONÇALVES, Randys Caldeira; FALEIRO, José Henrique; MALAFAIA, Guilherme. Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. Holos, v. 5, p. 251-263, 2013.

Nome do Orientador: Kássia Rita Lourenceti de Menezes

E-mail do Orientador: kassiaritalm@gmail.com

SUCESSO TERAPÊUTICO DE GOLIMUMABE EM ARTRITE REUMATÓIDE COM ATIVIDADE PULMONAR: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 6277978

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Eliane Consuelo Alves Rabelo

ARATAKE, H.A.; FILHO, B.V.S.; GRACIANO, V.P.; RABELO, E.C.A

Todos os Autores

Eliane Consuelo Alves Rabelo | elianeconsuelo@gmail.com | Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil; Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Mineiros (Unifimes), Trindade-GO, Brasil

Henrique Alvarenga Aratake | henrique.aratake@gmail.com | Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Mineiros (Unifimes), Trindade-GO, Brasil

Benedito Vicente da Silva Filho | beneditovicentefilho@gmail.com | Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Mineiros (Unifimes), Trindade-GO, Brasil

Victor Pereira Graciano | victorgraciano41@gmail.com | Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Mineiros (Unifimes), Trindade-GO, Brasil

Orientador

ELIANE CONSUELO ALVES RABELO

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** A Artrite Reumatóide (AR) é uma doença inflamatória crônica de etiologia desconhecida, caracterizada por destruição articular irreversível pela proliferação de macrófagos e fibroblastos na membrana sinovial após estímulo possivelmente autoimune ou infeccioso. Pode também cursar com alterações em múltiplos órgãos, dentre eles os pulmões em que as manifestações podem ser intrínsecas pulmonares intersticiais, comprometimento pleural, nódulos pulmonares, distúrbios das vias aéreas centrais e periféricas, doenças do leito vascular, toxicidade pulmonar por drogas utilizadas no tratamento e infecções secundárias. A doença não possui cura e o tratamento para seu controle permanece desafiador na prática clínica. Recentemente, surgiram novos medicamentos que interferem diretamente nos processos que mantêm a inflamação ativa, colaborando para tratamentos mais bem-sucedidos em casos que não respondem às terapias convencionais. ****OBJETIVO:**** Apresentar um caso de AR com acometimento pulmonar em que se obteve controle da doença com uso do medicamento e Golimumabe. ****RELATO DO CASO:**** Paciente do sexo masculino, 54 anos, tabagista, com diagnóstico de AR desde 2013, em remissão dos sintomas articulares com uso de prednisona 10 mg por dia – tentativa do uso de metotraxato não obteve sucesso. Desde o diagnóstico apresentava dispneia progressiva e, em 2017, evidenciou quadro agudo de tosse com expectoração brancacenta, associada a coriza e sibilância noturna durante 30 dias. Ao exame físico, o frêmito toracovocal estava diminuído em base esquerda, com submacicez, murmúrio vesicular diminuído e estertores grossos na mesma topografia. A tomografia de tórax revelou derrame pleural moderado a esquerda e nódulos pulmonares esparsos – alguns com escavação, sugestivos de atividade pulmonar da artrite reumatoide. Na espirometria, havia diminuição de CVF e VEF1 com distúrbio ventilatório inespecífico, e o teste de difusão de monóxido de carbono foi de 62%. Optou-se pela realização de pulsoterapia com Solumedrol 1G por dia por 3 dias, seguida de manutenção de golimumabe e leflunomida. Foi orientado cessar tabagismo. O paciente seguiu com melhora dos sintomas e estabilidade dos achados tomográficos o que levou à manutenção das mesmas medicações. ****DISCUSSÃO:**** As manifestações extra-articulares da AR podem acometer até 1/5 dos pacientes e estão mais

presentes no sexo masculino, doença articular grave, tabagismo, marcadores de atividade inflamatória elevados, presença de fator reumatoide positivo, FAN positivo e HLA DRB1 positivo. Devido às falhas dos tratamentos convencionais na AR, surgiram outras estratégias como o uso de fármacos com ação de neutralizar o fator de necrose tumoral (TNF α), com intuito de restaurar o equilíbrio no sistema de citocinas prevenindo a inflamação. A partir do infliximabe, anticorpo monoclonal quimérico humano-murino que se liga ao TNF α , outras moléculas foram comercializadas como o etanercept, certolizumabe, adalimumabe, e golimumabe. A utilização do golimumabe é recomendada em casos não respondedores ou pouco respondedores ao uso do metotrexato e de outras terapias convencionais.

****CONCLUSÃO: ****O uso do golimumabe para tratamento de pacientes com AR mostra-se eficaz e seguro com resposta podendo ser observada após a primeira dose. No caso relatado, o paciente tratado obteve sucesso no controle da doença, o que corrobora para a solidez da eficácia desses novos medicamentos.

Referências: GOELDNER, I. et al. Artrite reumatoide: uma visão atual. J Bras Patol Med Lab. Curitiba, v. 47, n. 5, p. 493-503, out./2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/jbpm/v47n5/v47n5a02.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2019.

KATCHAMART, W; BOMBARDIER, C. Systematic Monitoring of Disease Activity Using an Outcome Measure Improves Outcomes in Rheumatoid Arthritis. The Journal of Rheumatology, Epub, v. 37, n. 7, p. 1411-1415, jul./2010. Disponível em:

<<http://www.jrheum.org/content/37/7/1411>>. Acesso em: 30 jun. 2019.

KAWASSAKI, A. M. et al. Doença pulmonar em pacientes com artrite reumatoide: avaliação radiográfica e espirométrica. Jornal Brasileiro de Pneumologia, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 331-342, mar. 2015. Disponível em:

<http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=2426>. Acesso em: 08 jun. 2019.

MERCER, L.K. et al. The risk of solid cancer in patients receiving anti-tumour necrosis factor therapy for rheumatoid arthritis for up to 5 years: Results from the british society for rheumatology biologics register. Arthritis and Rheumatism. Disponível em: <

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24685910>>. Acesso em: 03 jun. 2019.

MALOTTKI K. et al. Adalimumab, etanercept, infliximab, rituximab and abatacept for the treatment of rheumatoid arthritis after the failure of a tumour necrosis factor inhibitor: A systematic review and economic evaluation. Health Technology Assessment. v. 15, n. 14, p. 1-278, jul./2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20436069>. Acesso em: 1 jul. 2019.

MARTINEZ, JE et al. Nódulos Reumatóides Pulmonares Precedendo o Aparecimento de Artrite. Revista Brasileira de Reumatologia, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 47-50, nov. 2007. Disponível em:<https://www.researchgate.net/profile/Jose_Martinez78/publication/250047730_Nodulos_reumatoides_pulmonares_precedendo_o_aparecimento_de_artrite/links/552700590cf2e486ae40dab9/Nodulos-reumatoides-pulmonares-precedendo-o-aparecimento-de-artrite.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2019.

PASSOS, L. F. D. S. Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica. International Standard Book Number, Brasília, v. 1, n. 15, p. 85-108, jul./2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1543-artrite-reumatoide-novas-opcoes-terapeuticas-3&category_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&Itemid=965. Acesso em: 19 jun. 2019.

SCHOELS, M. et al. Economic aspects of treatment options in rheumatoid arthritis: a systematic literature review informing the EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis. BMJ, Epub, v. 69, n. 6, p. 995, mai./2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20447950>>. Acesso em: 1 jul. 2019.

TOSH, J. et al. Golimumab para o tratamento da artrite reumatóide após o fracasso de drogas antirreumáticas modificadoras da doença prévia: uma avaliação única tecnologia NICE. Farmacêutica. Ago, 2013. (8): 653-61.

Nome do Orientador: ELIANE CONSUELO ALVES RABELO

E-mail do Orientador: elianeconsuelo@gmail.com

SÍNDROME DE QUEBRA NOZES: UM RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 5536464**Categoria Científica:** Clínica Médica | e-pôster**Autor Principal:** Fagner Lima de Castro Silva

SILVA, F.L.C.1; CAVALLINI, L.F.1; COTRIM, P.M. 2; COSTA, T.B.O.3; LEMOS, L.O.4; FERNANDES, L.F.1.

Todos os Autores

Fagner Lima de Castro Silva | fagnerlima39@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Lucas Furlan Cavallini | lucasfurlanc@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Paolla Machado Cotrim | paolla_mc@hotmail.com | Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (UNIFAN) Goiânia-GO

Tayline Bortoluzzi de Oliveira Costa | tayline.costa@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde Campus Aparecida de Goiânia-GO

Luísa Oliveira Lemos | lululemos_60@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC), Goiânia-GO

Orientador

Ly de Freitas Fernandes

Resumo:

INTRODUÇÃO: A síndrome de Quebra Nozes (SQN), também conhecida como Síndrome de Nutcracker, é uma condição primariamente vascular que consiste na compressão da veia renal esquerda pela artéria mesentérica superior. A prevalência exata da síndrome ainda é desconhecida, todavia, estudos recentes indicam que ela acomete em maior proporção pacientes do sexo feminino entre a segunda e terceira década de vida (Ananthan, 2017). Além de ser uma entidade clínica rara, a SQN também chama a atenção pelo seu diagnóstico desafiador, o qual na maioria das ocasiões somente é realizado após a exclusão de outras doenças mais comuns, em especial pela ausência de critérios clínicos específicos de diagnóstico. Em virtude de tais fatores, raridade e dificuldade diagnóstica, faz-se necessário um maior estudo e análise dos relatos de caso de SQN. **OBJETIVO:** Descrever um caso clínico de SQN em paciente masculino com quadro de hematúria macroscópica recorrente, correlacionando com os dados existentes na literatura atual. **RELATO DO CASO:** M.V.L., 17 anos, sexo masculino, iniciou há cerca de 8 anos hematúria associada à disúria, polaciúria, nictúria, palidez e dores lombares difusas, sendo internada para investigação do caso, porém sem diagnóstico definido. Desde então, referia hematúrias macroscópicas recorrentes em conjunto com astenia, prostração e hiporexia. Realizou ureteroscopia a fim de investigar a origem da hematúria, não sendo identificada. Foi encaminhado ao Hospital das Clínicas (HC) em 2013, sendo feito uma Tomografia Computadorizada (TC) abdominal pélvica que revelou compressão e afilamento da veia renal esquerda pela artéria mesentérica superior associado à ectasia de vasos pélvicos. Com base na apresentação clínica da paciente, exclusão de outros diagnósticos e nos exames de imagem, a SQN foi diagnosticada. Desde então, faz acompanhamento ambulatorial para tratamento clínico no Serviço de Cirurgia Vascular. Última consulta, em 2019, negou hematúria, porém ainda apresentava dores lombares, mas de intensidade diminuída. Em uso atual de diosmin e em tratamento para anemia. **DISCUSSÃO:** A

SQN possui história natural ainda desconhecida, estando o seu diagnóstico baseado principalmente no conhecimento da síndrome, em um elevado grau de suspeição clínica e, na avaliação dos exames de imagem do doente, tais como angioressonância, angiotomografia, ultrassonografia por Doppler ou flebografia. Podendo apresentar-se assintomática ou desencadear manifestações clínicas significativas, a SQN possui a hematúria como principal sinal, variando de micro-hematúrias até quadros acentuados de hemorragia. Ademais, podem estar presentes sinais sintomas como proteinúria, dor lombar ou em flanco esquerdo, fadiga crônica e congestão pélvica. O tratamento para a síndrome atualmente é feito de forma clínica ou cirúrgica, sendo este indicado nos casos de hematúria severa associada a anemia, insuficiência renal, dor pélvica crônica ou ineficácia de tratamento clínico após 24 meses de acompanhamento e, aquele para pacientes com quadro clínico tolerável, como leve hematúria. **CONCLUSÃO:** A SQN é uma condição rara e que apresenta diagnóstico árduo, quase sempre de exclusão, sendo preciso alto índice de suspeição clínica e auxílio de métodos de imagem para a diagnose correta. O relato de caso em questão chama a atenção para a necessidade de fortalecimento dos conhecimentos sobre a síndrome, por meio de novos estudos e relatos de caso.

Referências: Ananthan K, Onida S, Davies AH. Nutcracker syndrome: an update on current diagnostic criteria and management guidelines. Eur J Vasc Surg. 2017
Daily R, Matteo J, Loper T, Northup M. Nutcracker syndrome: symptoms of syncope and hypotension improved following endovascular stenting. Vascular. 2012
Venkatachalam S, Bumpus K, Kapadia SR, Gray B, Lyden S, Shishehbor MH. The Nutcracker syndrome. Ann Vasc Surg. 2011
Zucker EJ, Ganguli S, Ghoshhajra BB, Gupta R, Prabhakar AM. Imaging of venous compression syndromes. Cardiovasc Diagn Ther. 2016

Nome do Orientador: Ly de Freitas Fernandes

E-mail do Orientador: lacvdeptcientifico@gmail.com

RELATO DE CASO DE UMA RARA ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCLERITE E PORFIRIA CUTÂNEA TARDIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 3468712**Categoria Científica:** Clínica Médica | e-pôster**Autor Principal:** Gabriela Teixeira LimaLIMA, G.T.¹; FERNANDES, R.S.¹; GARROTE, A.P.C.¹; CARVALHO, M.V.G.¹; CALVOSO, B.S.¹; TANNUS, V.F.S.²**Todos os Autores**

Gabriela Teixeira Lima | gabriela.tl@hotmail.com | Centro Universitário Atenas
Rhuan de Santana Fernandes | rhuan_sfernandes@hotmail.com | Centro Universitário Atenas
Amanda de Paula Carmo Garrote | amandagarrote@hotmail.com | Centro Universitário Atenas
Mariana Vieira Garcia de Carvalho | mari.vgc@hotmail.com | Centro Universitário Atenas
Beatriz de Souza Calvoso | beatriz_adrielly@hotmail.com | Centro Universitário Atenas

Orientador

Victor Ferreira Schuwartz Tannus

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **Esclerite consiste em uma inflamação grave que envolve os tecidos da esclera e da episclera profunda. A porfiria cutânea tardia (PCT) se caracteriza pela presença de bolhas e cicatrizes localizadas principalmente no dorso das mãos, além de ainda apresentar fragilidade tecidual nas áreas de maior exposição à luz solar. São raras as alterações oftalmológicas em pacientes portadores de PCT. ****OBJETIVO:** **Demonstrar a rara associação entre esclerite e PCT apresentada por um paciente. ****RELATO DE CASO:** **Paciente JFS, 57 anos, masculino e hipertenso, foi ao ambulatório de Oftalmologia apresentando quadro de hiperemia e dor ocular à direita há 2 semanas que exacerbava ao movimentar. Ao exame clínico, foram observadas lesões bolhosas e descamativas em dorso das mãos e perna esquerda, com conteúdo hemorrágico, além de hipertricose em face e tronco. Paciente refere o aparecimento das lesões há 5 anos sem procura médica previa. Ao exame oftalmológico, apresentou: AC c/c: 20/60 e 20/25. A biomicroscopia de OD: conjuntiva clara, córnea transparente, catarata incipiente, sem RCA. OE: esclerite anterior próximo ao limbo nasal, com depósitos calcarinos e congestão de vasos episclerais, córnea transparente e catarata incipiente. À fundoscopia em AO: retina aplicada, DO róseo, esc 0,2/0,2, vasos fisiológicos e brilho macular preservado. A PIO (10h): 11/12 mmHg. No retorno a dor persistia, sendo mantida a conduta e iniciado a investigação para esclerite. Após mais 10 dias do tratamento, o paciente retornou referindo alívio da dor, porém mantendo a lesão na esclera à biomicroscopia. Ao EAS verificou-se a presença de coloração avermelhada e ausência de eritrócitos. Após este resultado, foi solicitado PBG, ALA e uroporfirinogênio urinário devido à associação com as lesões na pele, tendo como hipótese diagnóstica um quadro de porfiria. O paciente foi encaminhado ao dermatologista que concluiu ser um caso de PTC. Iniciou-se o tratamento e após 1 mês o paciente retornou com os exames urinários e o relatório do dermatologista confirmando o quadro de esclerite associada a PTC. Após 9 meses de tratamento o paciente está assintomático. ****DISCUSSÃO:** **Esclerite é uma doença grave que acomete o tecido episcleral superficial e profundo tendo caráter progressivo. O diagnóstico é clínico, apresentando uma melhor visualização pela lâmpada de fenda. Os sintomas incluem um quadro de dor ocular intensa, hiperemia do globo ocular, lacrimejamento, fotofobia e visão turva. O tratamento consiste no uso de corticoide tópico e sistêmico, além de anti-inflamatórios orais. Porfiria é decorrente do acúmulo de porfirina ou

de seus precursores no corpo, podendo levar ao desencadeamento de efeitos tóxicos que são responsáveis pelas suas manifestações clínicas clássicas. Os sintomas incluem lesões de pele com a formação de vesículas e bolhas, seguidas por erosões, crostas, cicatrizes e mília, que se localizam principalmente no dorso das mãos, em especial nos espaços interdigitais, apresentando-se ainda em braços, face, pés e pernas. O surgimento das lesões está intimamente associado à exposição ao sol. O tratamento consiste em flebotomia ou baixas doses de cloroquina, sendo a associação dos dois métodos empregada nos casos de maior resistência ao tratamento. ****CONCLUSÃO: ****O tratamento clássico da esclerite associado ao da PTC foi o suficiente para o alívio dos sintomas e controle do quadro. As alterações oftalmológicas são raras de serem encontradas em pacientes portadores de PCT.

Referências: 1.Urbano AP, Urbano AP, Urbano I, José NK. Episclerite e esclerite. Arq Bras Oftalmol. 2002;65:591-8.
2.Machado DO, Curi ALL, Fernandes RS, Bessa TF, Campos WR, Oréfice F. Esclerite: características clínicas, associação sistêmica, tratamento e evolução de 100 pacientes. Arq Bras Oftalmol. 2009;72(2):231-5.
3.Schmidt L, Burkiewicz CJC, Silva MB, Skare TL. Esclerite como manifestação inicial de granulomatose de Wegener: descrição de caso. Rev Bras Reumatol. 2007;47(2):145-147.
4.Sternlicht T, Allemann N, Muccioli C. O emprego da biomicroscopia ultra-sônica no diagnóstico e evolução clínica dos diferentes tipos de esclerite anterior. Arq Bras Oftalmol. 2001;64:229-32.
5.Vieira FMJ, Nakhle MC, Lemos CPA, Cançado ELR, Reis VMS. Precipitating factors of porphyria cutanea tarda in Brazil with emphasis on hemochromatosis gene (HFE) mutations. Study of 60 patients. An Bras Dermatol. 2013;88(4):530-40.

Nome do Orientador: Victor Ferreira Schuwartz Tannus

E-mail do Orientador: victortannusoftalmo@hotmail.com

TRATAMENTO POR ONDAS DE CHOQUE EM ROMPIMENTO DO TENDÃO SUPRAESPINHAL: UMA RESPOSTA PROMISSORA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 1193525

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Isadora Silva CorreiaCORREIA, I.S.¹; DE CASTRO, L.P.²; LEITE, P.M.³; ARAÚJO, R.S.⁴; BORGES, R.S.⁵; MORAES, F.B.⁶**Todos os Autores**

Isadora Silva Correia | isadora.sc@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Rafael Souza Araújo | rsouzaaraujo.96@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Patrícia Mendonça Leite | patriciamleite@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Laísa Pereira de Castro | laisa0703@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
Renner Santos Borges | renner_tt@yahoo.com.br | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Orientador

Frederico Barra de Moraes

Resumo:

INTRODUÇÃO: A queixa de dor no ombro é recorrente no âmbito da prática clínica, podendo se relacionar com lesões nos tendões do manguito rotador, especialmente o tendão supraespinhal. Tais lesões podem ocorrer devido a degenerações próprias da idade avançada, a patologias específicas, devido a esforços ocupacionais de risco ou quedas e acidentes. Essa lesão, quando em idosos a situação adquire complicações, uma vez que a recuperação encara possibilidades de quedas frequentes. A terapêutica da lesão do tendão supraespinhal inclui a fisioterapia e a interferência cirúrgica, seja pela via aberta ou por artroscopia, sendo as indicações dependentes de cada paciente. A Terapia por Ondas de Choque, entretanto, é uma técnica inovadora de reparação de lesões tendíneas, a qual se desponta como uma forma não invasiva e promissora em sua aplicabilidade para casos de pacientes com comorbidades ou idade avançada. **OBJETIVOS:** Relatar caso de rotura de tendão supraespinhal, em paciente idosa, com tratamento alternativo inovador de terapia por ondas de choque (TOC) e fisioterapia. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 75 anos, obesa e sem outras comorbidades, refere queda da própria altura com posterior dor intensa no ombro esquerdo e limitação dos movimentos de abdução, elevação, rotação externa e rotação interna. Radiografia não evidencia fratura e Ultrassonografia evidencia rotura total do tendão Supraespinhal esquerdo. Decidiu-se por um tratamento alternativo ao cirúrgico, com a utilização de TOC e suplementação com colágeno Extima, além de fisioterapia. Após 3 meses a paciente obteve nítida melhora, sendo descartada a possível necessidade de cirurgia. **DISCUSSÃO:** Após ser observado um aumento da densidade óssea em pacientes tratados para cálculos renais por TOC, na década de 90, estudos começaram a investigar sua aplicação em procedimentos ortopédicos, sendo utilizada também no tratamento de feridas e afecções musculoesqueléticas crônicas. Trata-se de uma tecnologia não invasiva e com mínimas complicações em que a utilização de ondas mecânicas resulta num processo chamado cavitação, proporcionando alívio da dor e neovascularização focal, além de causar alterações na permeabilidade da membrana celular e mitocondriais. Como

resultados temos o aumento da disponibilidade de nutrientes no local tratado, que, juntamente à liberação de fatores de crescimento, aumentam a proliferação celular (incluindo tenócitos), levando a uma regeneração tecidual de tendões e ossos. Também são apontadas mudanças no metabolismo do colágeno, além do aumento da expressão da lubricina. A fim de promover a maior disponibilidade de nutrientes para a regeneração tecidual, usou-se a suplementação com colágeno hidrolisado constituído de peptídeos bioativos com atuação mais específica no metabolismo musculoesquelético. Associado à fisioterapia, após os 3 meses de tratamento sugeridos obteve-se uma nítida melhora do quadro da paciente, com regeneração do tendão e realização dos movimentos anteriormente prejudicados. CONCLUSÕES: A partir da evolução do caso da paciente é notável a ação da TOC na regeneração do tendão supraespinhal, dispensando-se a intervenção cirúrgica. Dessa forma, a TOC, associada à suplementação de colágeno, propõe uma nova e promissora forma de abranger lesões tendíneas, poupando o paciente de uma cirurgia que possa vir a causar-lhe diversas complicações, e promovendo uma recuperação que, apesar de não ser integral, lhe garante uma boa qualidade de vida.

Referências: DEDES, V. et al. Effectiveness and Safety of Shockwave Therapy in Tendinopathies. *Materia Socio-Medica*. 2018.
FRASSANITO, P. et al. Effectiveness of Extracorporeal Shock Wave Therapy and kinesio taping in calcific tendinopathy of the shoulder: a randomized controlled trial. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, v. 54(3), 2018.
LANSDOWN, D.A.; FEELEY, B.T. Evaluation and Treatment of Rotator Cuff Tears. *The Physician and Sportsmedicine*, v. 40, 2012.
LIPMAN, K. et al. Tendinopathy: injury, repair, and current exploration. *Drug Design, Development and Therapy*. 2018
MACÊDO, P.R.S. et al. As intervenções fisioterapêuticas na tendinopatia do ombro: uma revisão de literatura. *Anais CIEH*, v. 2, 2015.
MELISCKI, G.A. et al. Different therapeutic modalities for the treatment of supraspinatus tendinopathy. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, v. 26(2), 2013.
MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. *Anatomia Orientada para a Clínica* 7a edição. 2014.
MOYA, D. et al. Current knowledge on evidence-based shockwave treatments for shoulder pathology. *International Journal of Surgery*, v. 24, part B. 2015.
OLIVEIRA, L.A.G. DORT's – Aspectos Clínicos na Tendinite de Ombro. *Ipog Revista Especialize On-line*, 2010.
SILVA, R.T. Lesões do membro superior no esporte. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 45(2), 2010.
WANG, C.J. Extracorporeal shockwave therapy in musculoskeletal disorders. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*. 2012.

Nome do Orientador: Frederico Barra de Moraes

E-mail do Orientador: frederico_barra@yahoo.com

URTICÁRIA PIGMENTOSA NEONATAL: UM RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 3385725**Categoria Científica:** Clínica Médica | e-pôster**Autor Principal:** Layne Mendonça Schmitt

SCHMITT, L.M.; MAIA, L.L.F.; SOUZA, E.C.S.; BESSA, N.B.; SCHMITT, G.M.; SEGANTINE, V.R.

Todos os Autores

Layne Mendonça Schmitt | laynemeschmitt@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Lucas Lafaerto Felix Maia | lucaslafaerto@gmail.com | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Guthieres Mendonça Schmitt | | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Esther Cardoso dos Santos Souza | | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Nathália Brandão de Bessa | | Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Orientador

Vinicius Renon Segantine

Resumo:

****Introdução:** Mastocitose é um quadro raro caracterizado por superprodução e acúmulo de mastócitos em diversos órgãos, incluindo pele, medula óssea e sistema gastrointestinal. É causada por mutações do receptor c-Kit de tirosina quinase ou no gene *SGF*. Pode ser classificada em três tipos, de acordo com o local de depósito dos mastócitos: cutânea, sistêmica ou sarcoma matocítico. A mastocitose cutânea, apresenta três variáveis: urticária pigmentosa (UP), mastocitose cutânea difusa e mastocitoma. Podem ocorrer em qualquer idade. A maioria dos pacientes com mastocitose cutânea são crianças e as lesões surgem antes de um ano de idade. ****Objetivo:** Relatar o caso de mastocitose cutânea, do tipo UP, em paciente neonato na cidade de Anápolis, Goiás. ****Relato do Caso:** Paciente do sexo masculino, 19 dias, apresentou manchas eritematosas, congênitas, localizadas inicialmente no rosto e no tórax que evoluíram com piora progressiva e formação de bolhas em algumas das lesões da região supraclavicular esquerda, além de disseminação para os membros superiores e inferiores. Ao exame físico observou-se lesões polimórficas com vários estágios de evolução incluindo pápulas, placas e manchas eritematosas cicatriciais, disseminadas por todo o tegumento. No momento, foram feitas as hipóteses diagnósticas de incontinência pigmentar e mastocitose. Foi, então, solicitada uma biópsia. Após 17 dias o paciente retorna com exame histopatológico com diagnóstico de mastocitose, sem evidências de malignidade. A mãe relatou que as lesões do rosto, tórax, membros inferiores e demais locais apresentaram involução espontânea e no exame físico verificou-se numerosas placas hiperocrômicas em face, tórax, dorso, abdome e membros inferiores, sendo a maior presente no abdome, medindo 2,5 centímetros. Foi prescrito ranitidina e hixizine xarope e foram solicitados de uma ultrassonografia de abdome e acompanhamento conjunto com o serviço de pediatria. Até o momento, o paciente não retornou. ****Discussão:** A UP apresenta-se na forma de máculas, pápulas, nódulos ou placas, múltiplos e de coloração vermelho-acastanhadas. A lesão pode ser redonda ou oval, acometendo principalmente o tronco. O dermatografismo pode estar presente em um terço dos pacientes e o sinal de Darier (eritema mais edema intralesional após fricção da lesão) em 90% dos pacientes. Frente a uma UP deve estar ciente da sua evolução benigna na grande maioria dos casos. Portanto, nestes pacientes, o quadro clínico e a biópsia da lesão cutânea são suficientes para o diagnóstico. Hemogramas seriados, bioquímica e outros exames (ultrassonografia abdominal, prova de função hepática e densitometria óssea) são indicados conforme a sintomatologia associada. O objetivo do tratamento é o controle dos sinais e sintomas provocados pela liberação dos

mediadores dos mastócitos, assim são utilizados os anti-histamínicos H1 para combater o prurido, enquanto os H2 para a hiperacidez, ulceração e diarreia. ****Conclusão: ****O escopo desse trabalho foi contribuir para a comunidade científica com um relato de caso de um quadro de mastocitose cutânea, do tipo UP, em um paciente recém-nascido de 19 dias, por ser a mais comum entre as manifestações desta doença e ocorrer comumente em crianças. Além disso, o diagnóstico é importante pelas múltiplas alterações cutâneas e pelo risco integrado aos sintomas causados pela presença desta enfermidade que ocasiona uma complexidade clínica dependente de acompanhamento médico e orientação ao paciente.

Referências: CZARNY, J. et al. Cutaneous mastocytosis treatment: strategies, limitations and perspectives. *Advances in Dermatology and Allergology*. v. 35, n. 6, p. 541-545, 2018.
HARTMANN, K. et al. Cutaneous manifestations in patients with mastocytosis: Consensus report of the European Competence Network on Mastocytosis; the American Academy of Allergy, Asthma & Immunology; and the European Academy of Allergology and Clinical Immunology. *J Allergy Clin Immunol*. v.137, n. 1, p. 35-45, 2016.
KLAIBER, N.; KUMAR, S.; IRANI, A.M. Mastocytosis in Children. *Curr Allergy Asthma Rep*. v. 17, n. 80, p. 1-8, 2017.
LE M. et al. Natural history and treatment of cutaneous and systemic mastocytosis. *Postgraduate Medicine*. v. 129, n. 8, p. 896-901, 2017.
MALUF, L.C.; BARROS, J.A.; FILHO MACHADO, C.A.S. Mastocitose. *Anais Brasileiro de Dermatologia*. v. 84, n. 3, p. 213-225, 2009.

Nome do Orientador: Vinicius Renon Segantine

E-mail do Orientador: viniciusrenon@yahoo.com.br

ESTENOSE TRAQUEAL BENIGNA SEM RELATO PRÉVIO DE INTUBAÇÃO TRAQUEAL

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 2783806

Categoria Científica: Clínica Médica | e-pôster

Autor Principal: Rafaelianne Santos VelosoVELOSO, R.S.¹; BORGES, I.E.L.¹; ROCHA, V.O.C.¹; JÚNIOR, A.C.M.¹; FERREIRA, L.Q.²; RABAHI, M.F.³**Todos os Autores**

Rafaelianne Santos Veloso | rafaiianne_15@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás - Goiânia
Isadora Espíndola Leite Borges | isadoraespindolalb@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - Goiânia
Victor Oliveira Coutinho Rocha | victor_ocr@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás - Goiânia
Adalberto Carmo de Moraes Júnior | adalbertomoraesjr@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - Goiânia
Letícia de Queiroz Ferreira | leticiaqueirozferreira@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida

Orientador

Marcelo Fouad Rabahi

Resumo:

****Introdução:** **A Estenose Traqueal (ET) benigna é um estreitamento das vias aéreas superiores com quadro clínico de dispneia, estridor, disfonia com rouquidão e tosse com ou sem secreção. A principal etiologia está relacionada à intubação orotraqueal (IOT) de longa duração (acima de 5 a 10 dias), em 50% dos casos. As demais causas não relacionadas a IOT são mais raras e requerem atenção especial do examinador, compostas por causas idiopáticas, traumáticas, autoimunes, infecciosas ou gástricas (DRGE). A forma idiopática é diagnóstico de exclusão e deve ser considerada apenas na ausência de todos os fatores de risco identificáveis. ****Objetivo:**** relatar um caso de estenose traqueal sem história prévia de intubação traqueal. ****Relato de caso:**** Paciente feminino, 42 anos procedente de Rio Quente-GO, sem comorbidades ou antecedentes de tabagismo e IOT, trabalha como atendente em comércio de produtos agropecuários. A paciente está há um ano em acompanhamento e tratamento de Asma, sem melhora clínica. Foi realizado exame broncoscópico que evidenciou estenose em região subglótica, com áreas de sinéquia e região com maior redução de aspecto concêntrico, ocluindo aproximadamente 80% da luz traqueal. ****Discussão:**** A Estenose Traqueal (ET) benigna é caracterizada por formação de tecido fibroso, circunferencial, cuja fisiopatologia se relaciona com lesões na mucosa ou cartilagem traqueal, gerando um processo inflamatório de resposta e subsequente remodelamento com cura por segunda intenção e, por fim, cicatrização com estreitamento da via aérea. Essa entidade é secundária, na maioria dos casos, a trauma por intubação traqueal, ocorrendo em 1 a 4% dos pacientes submetidos à ventilação mecânica por longo período, porém pode estar associada a diversos outros fatores. Nesse ponto, faz-se essencial, a investigação diferencial de ET diante da clínica de obstrução de vias aéreas sem melhora com medicação usual, como no caso relatado, mesmo na ausência de antecedentes de intubação traqueal. Pelos métodos de imagem, a radiografia de tórax mostra diminuição significativa da coluna aérea, enquanto a tomografia computadorizada pode avaliar com mais precisão o tamanho da estenose, a localização e as condições da via aérea distal à lesão. O diagnóstico normalmente é confirmado por broncoscopia, em que se pode visualizar o estreitamento da via aérea, a partir do qual é possível estratificar o grau de obstrução do lúmen e classificar, principalmente, pela Escala de Myer-Cotton. O

tratamento dado às estenoses depende do grau, causa, localização e urgência. As abordagens devem ser elencadas com consciência de que as respostas à terapia serão diversas, mesmo em casos com fisiopatologia semelhante. A abordagem endoscópica é a mais indicada quando há preservação da estrutura cartilaginosa de suporte da laringe e da traqueia que proporcione bons resultados após a dilatação, uso de laser, ressecção endoscópica e/ou instalação de endopróteses. Na ausência de resposta com essas medidas ou em obstruções mais importantes, pode-se optar pela abordagem cirúrgica externa.

****Conclusão:**** A ET benigna é uma entidade classicamente associada a complicações da intubação traqueal, porém, deve ser suspeitada na asma de difícil controle ou em outros quadros obstrutivos que não respondem à medicação. Faz-se essencial, nesses casos, a investigação de possíveis causas relacionadas à ET e avaliação minuciosa das vias aéreas para programação terapêutica e prevenção de recorrência do quadro.

Referências: 1.AVELAR, L.M.G.; ROSSETE, M.C. et al. Estenose traqueal - complicação tardia após intubação e traqueostomia. Rev Med Minas Gerais. 2011.

2.FARZANEGAN, R. et al. Incidence Rate of Post-Intubation Tracheal Stenosis in Patients Admitted to Five Intensive Care Units in Iran. Iranian Red Crescent medical jornal. 2016.

3.GELBARD, A. et al. Causes and consequences of adult laryngotracheal stenosis. The Laryngoscope. 2015.

4.GRILLO, H.C.; DONAHUE, D.M. Postintubation tracheal stenosis. The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery March, v. 109, n. 3, p. 486-493, 1995.

5.LEITE, A.G.; KUSSLER, D. Manejo da estenose traqueal distal recidivada por meio de endoprótese: relato de caso. J Bras Pneumol, São Paulo, v.34, n.2, p.121-125, fev. 2008.

6.LEWIS, S.; EARLEY, M.; ROSENFELD, R.; SILVERMAN, J. Systematic review for surgical treatment of adult and adolescent laryngotracheal stenosis. The Laryngoscope. 2017.

7.MINAMOTO, H.; TERRA, R.M.; CARDOSO, P.F.G. Estenoses benignas da via aérea: tratamento endoscópico. São Paulo. 2011.

8.ROSSI, C. et al. Estenose idiopática de traquéia. Relato de quatro casos. J Bras Pneumol, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 101-104, fev. 2007.

9.SAUERESSIG, M.G. et al. A correção das estenoses traqueobrônquicas mediante o emprego de órteses. J. Pneumologia, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 84-93, abril. 2002 .

10.SERRANO, C.C.; MORENO, C. M.; SÁNCHEZ, C.A. et al. Normativa sobre asma grave no controlada. Archivos de Bronconeumología, v.51, n.5, p. 235-246, maio. 2015.

Nome do Orientador: Marcelo Fouad Rabahi

E-mail do Orientador: mfrabahi@gmail.com

EDUCAÇÃO EM SAÚDE INCENTIVANDO A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM ESCOLARES DE SENADOR CANEDO-GO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 2711554

Categoria Científica: Educação em Saúde | e-pôster

Autor Principal: Diandra Cavalcante de Oliveira

OLIVEIRA, D.C.; CERBINO, A.C.G.; DIAS, C.R.G.; MORAIS, A.L.C.; PIDDE, A.G.; MELO, L.M.

Todos os Autores

Diandra Cavalcante de Oliveira | diandracavalcante18@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Ana Carolina Guimarães Cerbino | anacarolinagcerbino@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Caio Rodrigues Gomes Dias | caio.rods.dias@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Ana Luiza Cezário de Moraes | ana_lumoraes@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Arthur Gomes Pidde | arthurgo.pidde@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Orientador

Leila Medeiros Melo

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** Durante o primeiro ano da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, no submódulo de Saúde Coletiva, precisamos desenvolver uma ação educativa capaz de superar a visão hospitalocêntrica da medicina e englobar o meio biopsicossocial no qual o homem está inserido. Assim, propusemos atividades educativas lúdicas que incentivassem a formação de hábitos alimentares mais saudáveis ainda na idade escolar, período no qual a criança encontra-se em pleno desenvolvimento, construindo seu conhecimento e onde, por meio de uma relação escola-família, é possível despertar o interesse por alimentos mais nutritivos. ****OBJETIVOS:** Apresentar a ação educativa de incentivo ao hábito de alimentação saudável e de sustentabilidade desenvolvida pelos acadêmicos. ****RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Relatamos a ação de educação em saúde promovida na Escola Municipal José Botelho Pessoa, em Senador Canedo-GO, como atividade da disciplina “Saúde, Família e Comunidade”. O projeto contou com o apoio dos professores da disciplina, do corpo docente escolar e dos funcionários da UBS vizinha à escola. A intervenção foi dividida em três fases, devidamente apresentadas e pactuadas com a coordenadora da instituição. Na primeira fase realizamos entrevista dos alunos, buscando informações sobre seus hábitos de vida, em especial alimentares, aliada ao cálculo do IMC dos entrevistados. Em seguida, os próprios alunos participaram da confecção de uma horta suspensa utilizando paletes de madeira, garrafas PET previamente cortadas, arame, adubo e mudas, trazidos pelos acadêmicos. Para o segundo dia, construímos uma pirâmide alimentar 3D que foi completada com figuras de alimentos pelos estudantes, em uma atividade lúdica, acompanhada da devida explicação sobre a importância e restrições de cada grupo alimentar. No mesmo dia, o personagem fantasiado “Verdurito” atuou no reforço das informações para o cuidado da horta, realizada na semana anterior. A terceira fase do projeto contou com a degustação de uma variedade de frutas, após breve diálogo com os alunos sobre seus nutrientes, havendo relatos do primeiro contato com algumas frutas, como o melão. ****DISCUSSÃO:** As atividades propostas permitiram a implementação do lúdico na rotina escolar, promovendo uma nova forma de abordagem pedagógica que qualifica e

desenvolve habilidades psicomotoras e sócio-afetivas das crianças, conciliando o desenvolvimento cognitivo à obtenção de conhecimentos sobre uma alimentação saudável, tornando os alunos sujeitos protagonistas do seu próprio saber/saúde. Nesse sentido, as brincadeiras, além da diversão, foram instrumento de educação em saúde e ligação da criança com o mundo. Ademais, as experiências vivenciadas propiciaram situações em que os alunos se sentiram menos pressionados a acertar ou a realizar tarefas obrigatórias e se divertiram no processo de aprendizagem. ****CONCLUSÃO: ****Esta ação educativa contribuiu para a prática de uma alimentação saudável e prazerosa entre os escolares, principalmente aqueles que relataram uma baixa qualidade da dieta, estabelecendo hábitos alimentares corretos que refletirão em sua conduta na vida adulta e contribuirão com uma melhor capacidade intelectual e produtiva desses indivíduos. Por fim, vale frisar que, através desta ação, os acadêmicos desenvolveram um melhor vínculo com a comunidade atendida e novos meios de realizar promoção e prevenção em saúde, repercutindo na qualificação do atendimento à população.

Referências: DA SILVA, R.A.O.; RIBEIRO, J.L.O.A.; DOS SANTOS, M.R. A contribuição da educação infantil para a formação de bons hábitos alimentares na criança de 0 a 6 anos. Revista de Ciências Humanas-UNIPLAN, v. 1, n. 1, p. 32-32, 2019.

Nome do Orientador: Leila Medeiros Melo

E-mail do Orientador: profleilamelo@gmail.com

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAMPANHA DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO FESTIVAL INTERNACIONAL DA DIVERSIDADE SEXUAL E DE GÊNERO DE GOIÁS (DIGO).

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 7930441

Categoria Científica: Educação em Saúde | e-pôster

Autor Principal: Matheus de Moraes BorgesBORGES, M.M.¹; BARBOSA, D.B.¹; LACERDA, L.O.P.²; CARVALHO, A.M.R.A.³; SILVA, E.¹; SILVEIRA, M.T.¹.**Todos os Autores**

Matheus de Moraes Borges | matheusborges5c@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Daniel Borges Barbosa | danielgyn25@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Ludymilla Oliveira Portilho Lacerda | ludy6@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (FM – UniRV), Aparecida de Goiânia – GO, Brasil

Alicia Maria Rodrigues Amorim Carvalho | alicia.carvalho.ac@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás, – GO, Brasil

Eduarda Silva | eduardas99@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Orientador

Mariluz Terra Silveira

Resumo:

INTRODUÇÃO: A sexualidade como um aspecto relegado ao campo da moral foi sendo desconstruída a partir de 1960 com a articulação dos movimentos sociais, porém, mesmo na atualidade, há desafios em relação ao sexo e sua vivência. No contexto da comunidade LGBTQIA+, identidade de gênero e orientação sexual são ainda carentes de espaços de debate livres de preconceito. Nesse sentido, na tentativa de suprir essa necessidade, a Liga Acadêmica multidisciplinar da Sexualidade Humana da FM-UFG (LASex) realizou em maio de 2019 uma ação de promoção de saúde com abordagem dos métodos de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e esclarecimento de dúvidas do público relativas à sexualidade na sua forma mais ampla. **OBJETIVOS:** Relatar as experiências dos integrantes da LASex na promoção de um espaço seguro de troca de experiências e informações sobre sexualidade. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Nos dias 23 a 29 de maio de 2019, a LASex realizou uma campanha com foco na promoção de saúde sexual para o público LGBTQIA+, no Festival Internacional da Diversidade Sexual e de Gênero de Goiás (DIGO) que aconteceu em Goiânia. Foi montada uma banca de exposição que abordou o que é sexualidade, diferentes métodos contraceptivos e sua importância, e jogos que instigavam os participantes a pensarem a sexualidade de forma ativa. A fim de tornar a ação mais didática, contamos com próteses dos órgãos genitais masculino/feminino, preservativos masculino/feminino e lubrificantes. As dúvidas mais frequentes que surgiram durante a palestra foram em relação aos métodos contraceptivos, em especial a camisinha feminina, seu uso e indicações para cada pessoa. Todas elas foram respondidas tendo como base as aulas de capacitação oferecidas aos membros da liga. **DISCUSSÃO:** Diante de um público com grande diversidade sexual e de gênero, ao abordar a temática da sexualidade, suas vivências tiveram

grande peso nas discussões e dúvidas apresentadas. IST's, expectativas, anticoncepção, violências, homofobia e cultura foram os principais temas. O DIGO, na sua 4ª edição, buscou, por meio de premiações e bolsas de estudos, promover as produções cinematográficas expostas no festival e dar continuidade à visibilidade das pautas LGBTQIA+. Assim, através da abertura desse campo e a presença da banca para falar sobre sexualidade, foi possível não só contribuir de forma significativa com a prevenção para menor grau de exposição a IST's, mas de fato dar voz a questões e vivências de uma diversidade de pessoas humanas. **CONCLUSÃO:** A ação mostrou a importância de abordar a sexualidade em todos os espaços, e de promover a inclusão do público que por muito tempo foi mantido fora deles. A intervenção promoveu uma orientação adequada, uma escuta ativa e uma acolhida necessária, contribuindo, assim, para tirar diversas dúvidas sobre esse assunto que ainda é pouco discutido e elucidado.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT. Brasília, 2008.
COLLING, Leandro et al. Stonewall 40 + o que no Brasil?. Salvador: EDUFBA, 2011
DIGO FESTIVAL. Festival Internacional da Diversidade Sexual e de Gênero de Goiás. Disponível em <http://digofestival.com.br/>. Acesso em 21 jul. 2019
LAURENTI, Ruy. "Homossexualismo e a Classificação Internacional de doenças". Rev. Saúde Pública, vol.18, nº 5, São Paulo, 1984

Nome do Orientador: Mariluzia Terra Silveira

E-mail do Orientador: dramariluzia@hotmail.com

REINSERÇÃO NO CONTEXTO SOCIAL DE PACIENTE GRANDE QUEIMADO: UM RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 2204466

Categoria Científica: Educação em Saúde | e-pôster

Autor Principal: Walison José de Moraes

MORAIS, W.J.; DIAS, L.A.; CHEUNG, M.R.B.; NASCIMENTO JÚNIOR, O.L.; DE PAULA, P.R.S.

Todos os Autores

Walison José de Moraes | walisondmoraes@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Lara Araújo Dias | laraarjdias@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Mateus Ribeiro Borges Cheung | mateuscheung@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Oriol Lino do Nascimento Júnior | oriol.lino@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Paulo Renato Simmons de Paula | paulorenatosimmons@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Monica Sarto Piccolo

Resumo:

Introdução: A faixa etária de 5 a 13 anos abarca os pacientes com as maiores superfícies corporais queimadas, sendo o álcool um dos principais agentes primários, especialmente no ambiente doméstico. Nesta realidade, observa-se o processo de ressignificação da imagem corporal, principalmente no sexo feminino. Vale lembrar que o processo de transformação da aparência necessita de adaptação, novas percepções e concepções, pois a queimadura leva a um dano físico e psicoemocional. Ressalta-se, portanto, a complexidade multifatorial das vítimas de queimaduras.

Objetivos: Relatar caso de paciente acometido por queimadura de grande área corporal, bem como condutas terapêuticas adotadas visando resolução clínica e reinserção social da paciente.

Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 10 anos, vítima de acidente doméstico com queimadura por álcool atingindo face, membros superiores, tronco, coxas, joelhos, pernas e pé direito. As lesões atingiram cerca de 90% da área corporal. Foi transferida para o Pronto Socorro para Queimaduras com 13 dias de evolução e inicialmente abordada com curativos oclusivos de sódio 20% nas áreas de necrose e curativo oclusivo de Sulfadiazina de Prata 1%, Sódio, Nitrato de Cério e rifocina nas demais áreas. Com 24 dias de evolução foi realizada a primeira enxertia de face, pescoço, tronco e pelve com área doadora de couro cabeludo e membro inferior. Foi feito curativo oclusivo com pele de rã na área doadora e com rifocina nas demais áreas e enxerto. Foram realizados mais 2 enxertos usando como área doadora o couro cabeludo e porções do membro inferior, sem alopecia na evolução. As lesões foram tratadas com uso de curativos oclusivos de zinco com rifocina, trocados a cada dois dias. Em associação com os cuidados médicos, a paciente foi reabilitada com fisioterapia intensiva. Atualmente se encontra reintegrada na sociedade, recém aprovada para um curso superior.

Discussão: O processo de reabilitação de pacientes queimados exige a atuação

de uma equipe multidisciplinar, uma vez que soma-se ao impacto orgânico a dificuldade em reinserção social do indivíduo, demandando especial atenção a pacientes jovens. Os principais fatores que interferem na reabilitação biopsicossocial são a superfície corporal queimada (SCQ) e a profundidade das lesões, pelo componente estético, e a gravidade das queimaduras, pelo componente funcional, visto que essa pode levar a contraturas, entorpecimentos e pruridos na pele. É importante que a equipe esteja preparada para identificar e tratar tanto a dor crônica associada à fisioterapia quanto os sinais de estresse pós-traumático que podem surgir, sempre em consonância com o núcleo social familiar do paciente, que são peças-chave na recuperação emocional e no ganho de qualidade de vida durante e após o tratamento.

Conclusão: Verifica-se, assim, a necessidade de controle rígido e contínuo sobre conteúdos inflamáveis, sobretudo o álcool etílico, um dos principais causadores de acidentes domésticos em crianças na faixa etária supracitada. Além disso, medidas educacionais acerca dos riscos envolvendo produtos inflamáveis devem permear a sociedade, bem como medidas de prevenção terciária, isto é, medidas que visem reabilitar e reintegrar o sujeito à sociedade, as quais são primordiais no contexto dos grandes queimados, não só no contexto biológico da condição, mas também em seu aspecto psicossocial, uma vez que o estigma social acerca das deformidades impostas é motivo de importante rejeição social.

Referências: ARRUDA, Cristiani Nobre de; BRAIDE, Andrea Stopiglia Guedes; NATIONS, Marilyn. "Carne crua e torrada": a experiência do sofrimento de ser queimada em mulheres nordestinas, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. 2057-2067, 2014.
DE ALMEIDA, Lúcio Meneses. Da prevenção primordial à prevenção quaternária. Prevenção em saúde, v. 23, 2005.
DE SOUZA, S. C.; AMORIM, C. Queimadura panfacial-relato de caso. Rev Bras Queimaduras, v. 14, n. 4, p. 279-84, 2015.
FERRAZ, J. B.; FREIRE, M. W. D. S.; SILVA, C. J. D. A.; SIMPSON, C. A.; SILVA, F. D. S. Feelings experienced for women burn victims: integrative review Sentimentos vivenciados por mulheres vítimas de queimaduras: revisão integrativa. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2016.
FERREIRA, E.; LUCAS, R.; ROSSI, L. A.; ANDRADE, D. Curativo do paciente queimado: uma revisão de literatura. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 37, n. 1, p. 44-51, 2003.
FERREIRA, M. C.; GOMEZ, D. S.; MILLAN, L. S.; et al. Estudo epidemiológico de queimaduras em crianças atendidas em hospital terciário na cidade de São Paulo. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2013.
GONÇALVES, Natália et al. Fatores biopsicossociais que interferem na reabilitação de vítimas de queimaduras: revisão integrativa da literatura. Rev Latino-Am Enfermagem, v. 19, n. 3, p. 09, 2011.
ROSSI, Lídia Aparecida et al. Queimaduras: características dos casos tratados em um hospital escola em Ribeirão Preto (SP), Brasil. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 4, p. 401-404, 1998.

Nome do Orientador: Monica Sarto Piccolo

E-mail do Orientador: monica_piccolo@hotmail.com

OS BENEFÍCIOS QUE O PROJETO BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM CARDIOLOGIA TEM TRAZIDO AOS SEUS ENVOLVIDOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 2102573

Categoria Científica: Educação Médica | e-pôster

Autor Principal: Arthur Marot de PaivaPAIVA, A.M.¹; MELO, V.A.¹; SILVA, P.G.M.¹; BORGES, P.S.¹; PONTES, L.L.¹; NETO, AFIUNE.A.²**Todos os Autores**

Arthur Marot de Paiva | arthur_marot@hotmail.com | Faculdade de Medicina UFG

Victoria Alves Melo | victoriaalvesmelo@gmail.com | Faculdade de Medicina UFG

Pollyana dos Santos Borges | pollyanaborges0@gmail.com | Faculdade de Medicina UFG

Leanderson Luiz Pontes | leanderson.pontes@gmail.com | Faculdade de Medicina UFG

Pedro Guimarães Moreira da Silva | pedroguimaraesms@hotmail.com | Faculdade de Medicina UFG

Orientador

Abrahão Afiune Neto

Resumo:AUTORES: PAIVA, A.M.¹; MELO, V.A.¹; SILVA, P.G.M.¹; BORGES, P.S.¹; PONTES, L.L.¹; NETO, AFIUNE.A.²¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil² Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC – UFG), Goiânia – GO, Brasil.

[arthur_marot@hotmail.com] (mailto:arthur_marot@hotmail.com)

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares representam a principal causa de mortalidade na América do Sul e em todo o mundo. Inúmeras organizações como a American Heart Association (AHA) e a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) têm organizado diretrizes clínicas, com o objetivo de auxiliar os profissionais de saúde a respeito do manejo das doenças e, desta forma, aumentar a eficiência do sistema de saúde. O projeto Boas Práticas Clínicas em Cardiologia (BPC) é adaptado do programa GWTG e do Programas de Melhorias de Qualidade Assistencial do HCor. O projeto tem por objetivo avaliar as taxas de adesão às diretrizes de insuficiência cardíaca (IC), fibrilação atrial (FA) e síndrome coronariana aguda (SCA) da SBC nas instituições do Sistema Único de Saúde (SUS) antes e após da implementação do BPC. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência dos acadêmicos, membros da Liga de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular (LaCardio UFG), envolvidos no projeto BPC do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG). Ademais, este trabalho visa expor a visão que esses estudantes têm da eficácia desse projeto. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foram realizadas, durante o ano de 2019, por meio de discentes membros da LaCardio UFG, entrevistas com os pacientes portadores de SCA, IC e FA internados ou em atendimento ambulatorial no HC-UFG. As entrevistas focavam em aspectos gerais do cotidiano do paciente com a morbidade. Era rotineiras

questões relacionadas ao apoio que eles recebem da família e amigos, sobre a perspectiva de melhora do quadro, sobre como eles lidam com a doença, de que forma ela os impede de fazer atividades do dia a dia, entre outras. As entrevistas voltadas a evolução da doença, de fato, eram feitas pelos médicos e residentes da cardiologia do HC. Além disso, eram entregues a eles folhetos explicativos e didáticos, nos quais continham informações a respeito da doença e instruções de hábitos que poderiam lhes propiciar uma melhor qualidade de vida. DISCUSSÃO: O projeto BPC vem proporcionando inúmeros benefícios aos seus participantes. O projeto tem se mostrado importante na aproximação dos estudantes às mais diversas realidades dos pacientes proporcionando o desenvolvimento de aspectos relacionados à empatia, ética, além de maior conhecimento sobre as referidas doenças. Além disso, o projeto, com o acompanhamento integral do doente, mostra-se muito eficaz no melhor desenvolvimento da doença, uma vez que seus questionários exploram largamente a morbidade em si. Ainda em relação aos pacientes, vê-se que eles denotam certo espanto quando questionados a respeito de aspectos psicossociais, uma vez que no cotidiano hospitalar isso não lhes é questionado. Isso mostra que a medicina atual está focada na doença e não no doente, o que faz desse projeto ainda mais necessário. CONCLUSÃO: É possível observar, portanto, que o projeto BPC visa não só fornecer informações aos pacientes, mas também tomar ciência e coletar informações acerca de qualidade de vida do paciente, adesão ao tratamento e sua satisfação com o atendimento prestado. Além disso, o projeto se mostrou muito eficaz no que tange a melhor evolução do paciente, no que se refere tanto à doença, quanto ao emocional. Pode-se perceber que, com o acompanhamento clínico e, em parte, psicológico do paciente, ele tem uma melhora significativa e, nos casos em que não se tem evolução, nota-se uma maior aceitação da doença e das limitações.

Referências: ANDRADE, Jadelson Pinheiro de et al. Programa nacional de qualificação de médicos na prevenção e atenção integral às doenças cardiovasculares. Arq. bras. cardiol, p. 203-211, 2013.

BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM CARDIOLOGIA. Diretrizes. Disponível em: <http://cardiol.br/boaspraticasclinicas/diretrizes.asp>. Acesso em: 18 jul. 2019.

BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM CARDIOLOGIA. Notícias. Disponível em: <http://cardiol.br/boaspraticasclinicas/noticias.asp>. Acesso em: 19 jul. 2019.

EBSERH MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Hospital das Clínicas de MG atinge 85% em índice de qualidade em cardiologia. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/noticias/-/asset_publisher/IWOL3KQUThwm/content/id/2687873/2017-12-hospital-das-clinicas-de-mg-atinge-85-em-indice-de-qualidade-em-cardiologia. Acesso em: 20 jul. 2019.

EBSERH MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Programa de Boas Práticas em Cardiologia inicia procedimentos. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufma/noticias/-/asset_publisher/s7KDTvaBNP1X/content/id/2845987/2018-02-programa-de-boas-praticas-em-cardiologia-inicia-procedimentos. Acesso em: 20 jul. 2019.

HOSPITAL DO CORAÇÃO DE SÃO PAULO E SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Adesão às Diretrizes Assistenciais de Insuficiência Cardíaca, Fibrilação Atrial e Síndrome Coronariana Aguda: um Programa de Boas Práticas Clínicas em Cardiologia. [S. l.]. Disponível em: <http://cardiol.br/boaspraticasclinicas/documentos/protocolo.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2019

PORTAL DOS HOSPITAIS BRASIL. HCor orienta hospitais públicos para promoção de boas práticas em cardiologia. Disponível em: <http://portalhospitaisbrasil.com.br/hcor-em-parceria-com-proadi-sus-orienta-hospitais-publicos-para-promocao-de-boas-praticas-em>

cardiologia/. Acesso em: 18 jul. 2019.

PROJETO BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM CARDIOLOGIA. Fluxogramas. Disponível em:

<http://cardiol.br/boaspraticasclinicas/fluxogramas-ic.asp>. Acesso em: 20 jul. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Boas Práticas Clínicas em Cardiologia. Disponível em: <http://www.cardiol.br/boaspraticasclinicas/>. Acesso em: 17 jul. 2019.

Nome do Orientador: Abrahão Afiune Neto

E-mail do Orientador: aafiune@arh.com.br

RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE – INTERPROFISSIONALIDADE

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 3499493

Categoria Científica: Educação Médica | e-pôster

Autor Principal: Caio de Almeida LellisLELLIS, C.A.¹; ROSA, B.R.¹; GONÇALVES FILHO, D.R.¹; COSTA E NETO, S.B.².**Todos os Autores**Caio de Almeida Lellis | caiolellis@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Barbara Ribeiro Rosa | barbar.abr@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Dênio Reis Gonçalves Filho | denio-reis@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás**Orientador**

Sebastião Benício da Costa Neto

Resumo:

****Introdução:** **A transição do perfil epidemiológico, com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis e da expectativa de vida, exige a formação de profissionais de saúde que saibam exercer sua profissão de forma colaborativa, proporcionando ao paciente um cuidado integral. Diante disso e com base no “Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa”, lançado em 2010 pela Organização Mundial da Saúde, a nona edição do Programa de Educação para a Saúde (PET-Saúde) tem como eixo norteador a Educação Interprofissional em Saúde (EIP). Ao todo foram aprovados 120 projetos de Universidades em parceria com as Secretarias de Saúde de todas as regiões do país, com mais de 6 mil participantes (docentes, graduandos e profissionais da saúde). O programa busca a formação de profissionais mais aptos para o trabalho interprofissional e para as reais necessidades da saúde na atualidade. ****Objetivos:** ** Relatar a experiência de três acadêmicos de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás no PET-Saúde, destacando a importância da educação interprofissional na área da saúde. ****Relato de Experiência:** **O PET Saúde Interprofissionalidade, projeto organizado pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás e Secretaria do Município da Saúde de Goiânia, teve suas atividades iniciadas em abril de 2019. Os graduandos, professores e profissionais de diversas áreas da saúde foram convocados para a primeira grande reunião na universidade. Todos receberam um crachá para colocar o nome e a atuação, em seguida foram convocados a realizarem uma breve apresentação. Foi solicitado que cada um escolhesse um indivíduo do grupo e descrevesse a sua percepção acerca da atuação do outro. Ao fim da atividade algumas pessoas relataram a sua experiência, sendo que a grande maioria afirmou ter uma visão equivocada acerca da atuação do colega. No decorrer do Programa o grande grupo foi dividido em cinco grupos menores, cada um contendo um tutor, três preceptores e cinco estudantes. Foi proposto o forte embasamento teórico acerca da importância da interprofissionalidade na área da saúde por meio do curso “Educação Interprofissional em Saúde” (do AVASUS), de oficinas de sensibilização à educação interprofissional e da leitura de artigos sobre tema. As atividades práticas elaboradas ao longo do projeto colocam o aluno dentro do dia a dia da Atenção Primária de Saúde (como CAPS e Consultório de Rua), sendo necessário observar como se desenvolve as relações interprofissionais nesses setores, seus déficits e qualidade do serviço proporcionado ao usuário. ****Discussão:** ** Através da distribuição de coordenadores, preceptores, profissionais da saúde, estudantes e voluntários em grupos tutoriais, pode-se concretizar a intenção da educação interprofissional em saúde,

visto que o campo de atuação torna-se campo de aprendizado contínuo por meio da colaboração e troca de saberes das mais diferentes áreas em prol de melhorar a qualidade de atenção à saúde. A experiência para os participantes é riquíssima e permite ampliar a percepção sobre o quão complexa é a situação de saúde brasileira, evidenciando a importância de se debater a EIP na nova realidade vivenciada. ****Conclusão: ****Percebe-se que a educação em saúde no Brasil é baseada em uma cultura de formação separada, que torna as relações profissionais muito rígidas e com sérias falhas na comunicação. Por conta disso, projetos como o PET Saúde são essenciais para a formação de um trabalho em saúde mais integral e resolutivo.

Referências: 1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Genebra: OMS; 2010.
2. BRASIL. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Dispõe sobre a instituição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 agosto 2008.
3. Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide Nº 39. Med Teach. 2016; 38(7):656-68. doi: 10.3109/0142159X.2016.1173663.
4. Agreli HF, Peuzzi M, Silva MC. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. Inter. Com. Saúde. Edu. São Paulo 2017 maio 20(59):905-916.
5. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev. Saúde Pública. São Paulo 2001 fev; 35(1):103-109.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. PNPI-C-SUS. Brasília DF, Ministério da Saúde; 2006.

Nome do Orientador: Sebastião Benício da Costa Neto

E-mail do Orientador: sebastiaobenicio@gmail.com

A IMPORTÂNCIA DA INICIAÇÃO CIENTÍFICA NA VIDA ACADÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 5927821

Categoria Científica: Educação Médica | e-pôster

Autor Principal: Guilherme Albuquerque Sampaio

SAMPAIO, G.A.; SAMPAIO, J.A.; MENDONÇA, N.S.D.; SEQUEIRA, M.T.; LIMA, N.F.

Todos os Autores

Guilherme Albuquerque Sampaio | guilhermeufg65@gmail.com | Faculdade de Medicina da UFG

Juliana Albuquerque Sampaio | julianaalbuquerquejas@gmail.com | PUC GOIÁS

Natália Santana Daher Menconça | nataliaufg65@gmail.com | Faculdade de Medicina da UFG

Mateus Teodoro Sequeira | mateus.sequeira@hotmail.com | Faculdade de Medicina da UFG

Orientador

Nayana Ferreira de Lima

Resumo:

Introdução: o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) é a agência mantida pelo governo brasileiro, que possibilita o financiamento dos projetos de pesquisa a pesquisadores qualificados. Para a inserção do graduando, são disponibilizadas bolsas de Iniciação Científica (IC), a fim de adquirir conhecimentos necessários à carreira profissional e acadêmica. O Programa Institucional de IC foi instaurado na Universidade Federal de Goiás (UFG) em 1990, contemplando, atualmente, mais de 850 alunos. **Objetivos:** apresentar a importância da IC na vida do graduando e o aprendizado gerado através da pesquisa "Combinação de Nitazoxanida e Albendazol no tratamento da Neurocisticercose em camundongos BALB/c: uma análise histopatológica". **Metodologia:** trata-se de um relato baseado nas experiências vividas pelo acadêmico nos anos de 2018 e 2019, no projeto de IC desenvolvida no Laboratório da Relação Parasito-Hospedeiro (LAERPH) em parceria com o Laboratório de Patologia Geral, ambos pertencentes ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da UFG. **Resultados:** a princípio, a inserção na IC traz ansiedade e boas expectativas, haja vista que é uma novidade durante a graduação. No campo técnico, a exposição ao método científico permite que o estudante desenvolva habilidades para a resolução de questões complexas, espírito crítico, trabalho da escrita e verbalização de ideias, desenvolvimento de projetos e fortalecimento de princípios éticos profissionais. Além disso, a integração de graduandos, mestres e doutores promove ao graduando ter visão sistêmica do trabalho em equipe, pois a interdisciplinaridade é necessária à vida profissional. Os conhecimentos construídos deverão ser convertidos em atitudes transformadoras em todos os âmbitos possíveis, contemplando assim a vida de indivíduos vulneráveis. **Discussão:** No caso desse estudo, ele terá suma importância no conhecimento de uma nova associação farmacológica para tratamento da neurocisticercose, a qual, segundo a Organização Mundial da Saúde (2015), é a maior causa de epilepsia no mundo, além de ser mais prevalente em populações de baixa renda. Embora haja inúmeros pontos positivos, há tópicos que dificultam o processo desde seu início. Dentro da Faculdade de Medicina, apesar de melhoras nos últimos anos, ainda há um déficit no fortalecimento do campo científico. Não obstante, a IC

nos requer 20 horas de atividades semanais, as quais não são integralmente cumpridas em virtude da grande carga horária da graduação em medicina. Porém, são dificuldades superadas com o desenrolar do curso e sabedoria na administração do tempo. Conclusão: a iniciação científica é uma experiência única, de suma importância na formação de um profissional crítico e capaz de enfrentar desafios. Além disso, há intensa contribuição para os avanços na área da saúde, que geram benefícios sobretudo a populações menos favorecidas. O contato com profissionais das áreas da Biomedicina, Enfermagem e Farmácia nos traz integração com os demais campos das ciências da saúde, concretizando uma visão multidisciplinar que é essencial no mercado de trabalho. Entretanto, é evidente a necessidade de maior divulgação e instrução aos acadêmicos em como ingressar nos programas de iniciação, bem como de ampliar e fortalecer tais projetos de IC dentro da faculdade de Medicina da UFG.

Referências: WORLD HEALTH ORGANIZATION. Working to overcome the global impact of neglected tropical diseases: First WHO report on neglected tropical diseases. Genebra: WHO Press, 2015. 172p.

AGÊNCIA FIOCRUZ. Doenças negligenciadas. Disponível em:

<<https://agencia.fiocruz.br/doencas-negligenciadas>>; 2019, Acesso em: 30 JULHO 2019.

PRPI UFG. O que é a iniciação à pesquisa científica, tecnológica e em inovação?.

Disponível em: <<https://prpi.ufg.br/p/28122-saiba-mais>>, 2019, ACESSO EM 08 AGOSTO 2019.

Nome do Orientador: Nayana Ferreira de Lima

E-mail do Orientador: nayanaferreira_@hotmail.com

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PARA A CONSTRUÇÃO DA RELAÇÃO MÉDICO/ESTUDANTE-PACIENTE DURANTE O CURSO DE MEDICINA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 6688643

Categoria Científica: Educação Médica | e-pôster

Autor Principal: Maria Vitória da Silva Paula CiriloCIRILO, M.V.S.P.¹; ALBUQUERQUE, G.S.¹; MORAES, L; U.1 ¹ Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia – GO, Brasil.**Todos os Autores**Maria Vitória da Silva Paula Cirilo | mariavitoriagirilo@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Gabriel Sousa Albuquerque | gabriel1_alb@hotmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás**Orientador**

Leslivan Ubiratan de Moraes

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A relação médico/estudante - paciente (RMP) resulta de uma interação entre esses agentes e desperta uma série de emoções e sentimentos, constituindo-se como etapa fundamental da prática médica (PORTO, 2014). Entretanto, frente às diferentes maneiras que os pacientes podem se apresentar, ela pode ser comprometida e gerar mecanismos de transferência e contratransferência negativos. O contato do acadêmico de medicina com o paciente desde o início do curso permite a identificação, o aperfeiçoamento e o treinamento desses aspectos, assim como dos componentes psicológicos (JUNIOR, 2003) que envolvem essa relação, gerando-se empatia (COSTA, 2010). ****OBJETIVOS:** **Relatar a realização de uma anamnese, com ênfase nas dificuldades encontradas pelos acadêmicos para a manutenção de uma relação médico/estudante-paciente adequada. ****RELATO DE EXPERIÊNCIA:** **Paciente, 41 anos, sexo masculino, internado na enfermaria da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, foi abordado por estudantes de medicina para realização da anamnese como prática das aulas de semiologia. O paciente, que estava internado há 5 dias, disse ter recebido o diagnóstico de insuficiência cardíaca em atendimentos médicos anteriores e afirmou recusar a cirurgia para substituição das válvulas cardíacas. Além disso, o paciente estava em abstinência de álcool e substâncias ilícitas (não referidas) há 2 meses. Entretanto, ao longo da conversa, o paciente reclamou muitas vezes das enfermeiras e técnicas de enfermagem, dizendo que "elas são sabiam o que estavam fazendo", mudava bastante de assunto, não respondia completamente as perguntas que eram feitas e, por vezes, interrompeu a fala dos estudantes enquanto eles tentavam prosseguir com a anamnese. Com isso, uma das acadêmicas sentiu-se muito impotente e incomodada, incapaz de prosseguir com a conversa, retirou-se do quarto. O médico/professor responsável, ao ser chamado, entrou no quarto e ajudou os estudantes a terminarem, na medida do possível, a realização da anamnese. ****DISCUSSÃO:** **Porto (2014) descreve os diferentes padrões de comportamento dos pacientes, com destaque para o paciente eufórico. O referido paciente apresenta-se com humor exaltado, inicialmente responde a pergunta feita pelo médico, sem continuidade de pensamento. Para examiná-lo era preciso paciência e identificar a causa da euforia. Entretanto, ao enfrentar um paciente com essas características pela primeira vez, os estudantes podem apresentar inúmeras dificuldades e gerar, inclusive, um mecanismo de contratransferência negativo. Nessa situação, assim como no caso, a acadêmica não se sentiu bem durante a

anamnese, ficando incomodada e identificando a necessidade de interromper a RMP. A figura do professor é fundamental nesse processo, para que, através de suas experiências, ele indique o melhor caminho e mostre a maneira mais adequada de finalizar o encontro (COSTA, 2010). Os grupos Balint também são uma estratégia viável, visto que, ao expor suas dificuldades e permitir que os outros membros discutam acerca disso, o acadêmico realiza uma profunda reflexão sobre o que pode ser feito para que, em uma futura situação semelhante, a RMP possa fluir mais facilmente (BALINT, 2005). ****CONCLUSÃO: **** Muitas serão as dificuldades a serem enfrentadas pelos estudantes para o estabelecimento de uma RMP adequada, sendo de fundamental importância a utilização de mecanismos que a permitam acontecer mais naturalmente, como o conhecimento oferecido pelos professores e os grupos Balint.

Referências: PORTO, C. C.; PORTO, A. L.; Semiologia médica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. São Paulo; Atheneu, 2005.

JÚNIOR, P.G.N.; GUIMARÃES, T.M.M. A relação médico-paciente e seus aspectos psicodinâmicos. Bioética, vol. 11 - nº 1; 2003.

COSTA, F.D.; AZEVEDO, R.C.S. Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. Revista Brasileira de Educação Médica, 34 (2): 261-269; 2010.

Nome do Orientador: Leslivan Ubiratan de Moraes

E-mail do Orientador: leslivan@gmail.com

TEATRO COMO FORMA DE HOMENAGEM E EXPRESSÃO DO LUTO ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 2775419

Categoria Científica: Extensão universitária | e-pôster

Autor Principal: ANA CAROLINA TOCANTINS ALBUQUERQUEALBUQUERQUE, A.C.T.1; COUTINHO, N.M.C.2.; CERBINO, A.C.G.3; DINIZ, L.T.G.4; WASCHECK, L.S.5;
ABE, A.H.M.6**Todos os Autores**ANA CAROLINA TOCANTINS ALBUQUERQUE | anacarolinata@hotmail.com | Universidade de Rio Verde – Campus
Aparecida (FAMED-UNIRV)LUCAS DE SOUZA WASCHECK | waschecklucas@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal
de Goiás (FM – UFG)ANA CAROLINA GUIMARÃES CERBINO | anacarolinagcerbino@gmail.com | Faculdade de Medicina da
Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)NÍVEA MARIA DE CARVALHO COUTINHO | nivea-mariac@hotmail.com | Universidade de Rio Verde – Campus
Aparecida (FAMED-UNIRV)LUCAS TADEU GONZAGA DINIZ | lucastadeudiniz@gmail.com | Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUG-
GO)**Orientador**

ADRIANA HELENA DE MATOS ABE

Resumo:

INTRODUÇÃO: Embora faça parte do processo biológico de vida do ser humano, a morte é carregada de simbolismos, significações e valores em qualquer contexto social que ocorra. Nesse sentido, a temática da morte, mesmo que negligenciada e considerada um tabu, está presente no cotidiano do estudante de Medicina, seja em sua realidade acadêmica, seja em suas vivências pessoais, exigindo uma forma de enfrentamento das circunstâncias, ainda que estas gerem desconforto ao indivíduo. Vivenciar a experiência de morte entre acadêmicos tão pouco é mais fácil, uma vez que há uma realidade vívida e inesperada, respondida com expressões únicas e individuais de um grupo universitário. O processo de luto de um grupo estudantil impacta diretamente as escolhas que são feitas e foi expresso na elaboração do 58º Show do Esqueleto (SE) - espetáculo teatral idealizado atualmente pelos alunos do segundo ano da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), como forma de consagrar uma recepção humanizada, pacífica e cultural aos calouros e proporcionar um espaço de expressão, convivência e contato com a arte. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da perda de um colega de turma e o processo de luto durante a realização do 58º SE, um projeto de extensão universitária na FM-UFG. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Como calouro, ter um espetáculo teatral como forma de recepção na universidade é gratificante e inspirador, é um verdadeiro acolhimento dos estudantes. Diante de tal experiência calorosa, os acadêmicos do segundo ano são carregados de expectativas e idealizações sobre o espetáculo que será construído por eles. Ademais, cada SE é único e autêntico, uma vez que reflete as características da turma que o produz. Dessa forma, a perda de um estudante da turma LXVI não somente acarretou sentimentos, sofrimento e reflexões individuais sobre a morte, como também impactou as escolhas da turma e a elaboração do espetáculo, com o objetivo de tornar o SE uma forma de homenagem

ao amigo que partiu. Não há um manual de instruções sobre como lidar com a morte de alguém próximo, ou seja, surgem sentimentos desconfortantes, angústia, inconformismo e reflexões sobre a finitude e fragilidade da vida humana. Por outro lado, a união do corpo estudantil pode funcionar como instrumento de apoio, aceitação e conforto durante o processo de luto. Associado a isso, a arte e o processo criativo tornam-se formas de expressão do luto, resignificação, reestruturação e revitalização – contexto identificado durante o 58º SE. A elaboração do espetáculo contribui para a expressão da dor e para o preparo no enfrentamento de situações incertas e de fragmentações que caracterizam a contemporaneidade, ressignificando o processo de luto e estabelecendo relações com a dificuldade de elaboração da perda e seus desdobramentos na vida dos estudantes. **CONCLUSÃO:** O teatro torna possível a união da arte e de seus meios de expressão cultural com as vivências particulares da universidade e proporciona uma riqueza multidisciplinar que reúne todas as dimensões humanas – emotiva, racional, mística e corporal. O SE foi, então, um espaço de compartilhamento e manifestação das dores e sentimentos de um grupo acadêmico, retomando os alunos a um processo de transformação e resiliência em sua forma mais humana. A arte possibilitou a mais singela expressão de cada indivíduo, proporcionou risos e lágrimas e tornou a jornada um pouco mais leve, à medida que exprimiu a dor, dando lugar à saudade.

Referências: ANDRADE, C. O luto transformado em luta: uma experiência de Teatro do Oprimido com pessoas cegas. *Sala Preta*, v. 16, n. 2, p. 206-219, 2016.
DUARTE, A.C.; ALMEIDA, D.V.; POPIM, R.C. A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, p. 1207-1219, 2015.
MARQUES, D.T. et al. Percepção, Atitudes e Ensino sobre a Morte e Terminalidade da Vida no Curso de Medicina da Universidade Federal do Acre. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 3, p. 123-133, 2019.

Nome do Orientador: ADRIANA HELENA DE MATOS ABE

E-mail do Orientador: dryca.abe@gmail.com

JALECOS MÁGICOS EM AÇÃO: UMA FORMAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA NO CUIDADO DE CRIANÇAS

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 4753745

Categoria Científica: Extensão universitária | e-pôster

Autor Principal: Ana Elisa Pereira BragaBRAGA, A. E. P.¹; PEIXOTO, L. A.¹; FARIAS, J. P.¹; LEITE, S. T. ²; VILLELA, E. F. M.².**Todos os Autores**

Ana Elisa Pereira Braga | anaelisa.braga@gmail.com | Universidade Federal de Goiás- Regional Jataí
Larissa Alves Peixoto | peixotolarissapeixoto@gmail.com | Universidade Federal de Goiás- Regional Jataí
Júlia Pires de Farias | juliapiresfarias@gmail.com | Universidade Federal de Goiás- Regional Jataí
Sabrina Toffoli Leite | | Universidade Federal de Goiás- Regional Jataí

Orientador

Edlaine Faria de Moura Villena

Resumo:

****Introdução:** **Na Universidade Federal de Goiás-Regional Jataí, é desenvolvido o projeto de extensão "Medicina & Arte: um encontro com a vida", cuja uma das vertentes, os "Jalecos Mágicos", realiza ações que objetivam a inserção de estudantes em espaços variados que necessitam de cuidados e atenção, como hospitais, escolas e abrigos. Essas ações baseiam-se na Política Nacional de Humanização (PNH), juntamente às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), as quais buscam estimular o cuidado humanizado dos acadêmicos com os pacientes, que é essencial para uma assistência biopsicossocial. ****Objetivo:** **Relatar as ações realizadas por um grupo de participantes do projeto, desenvolvida no CMEI Cidália Vilela no município de Jataí/GO. ****Relato de Experiência:** **No dia 23 de abril de 2019, um grupo de seis alunas do curso de Medicina, realizaram uma ação em comemoração à Páscoa no CMEI Cidália Vilela. Essa instituição recebe, em período integral, crianças de seis meses a cinco anos de idade, incluindo, também, portadores de necessidades especiais. Houve a preparação dos discentes com fantasias e pinturas faciais. Inicialmente as crianças foram levadas ao pátio. Em seguida, houve um momento de apresentação acerca da finalidade da ação pelas alunas da Universidade. No momento inicial do encontro, foram cantadas canções infantis com as crianças, que interagiam ativamente com coreografias. Posteriormente, foi encenada uma peça de teatro "A gata má", que constituía em uma paródia dos 3 porquinhos, cujo objetivo era resgatar as histórias mais tradicionais de uma forma lúdica a fim de promover a brincadeira e a diversão entre as crianças. Durante a visita, houve dificuldade por parte dos discentes em se aproximar, conversar com as crianças e manter a concentração e a atenção dessas, muitas vezes, por temer a falta de receptividade. No entanto, ao longo do encontro, os alunos foram sanando as dificuldades de se aproximarem, demonstrando maior desenvoltura para lidar com as crianças e as limitações foram superadas de maneira gradual, com o auxílio dos demais alunos e dos profissionais da Instituição. Ao final, foi feito um compartilhamento de experiências e percepções por parte do grupo, em que algumas relataram maior facilidade em se relacionar e interagir com as crianças. Foi notado, também, carência afetiva por parte das crianças, possivelmente motivada pela distância dos familiares na maior parte do dia. ****Discussão:** **Nessa visita, foi evidenciada a dificuldade inicial dos alunos do curso de Medicina em estabelecer uma relação estudante-paciente. Portanto, vivências como essa relatada enfatizam a importância do envolvimento dos estudantes com as práticas de integração com a comunidade para a formação médica. ****Conclusão:** **Momentos como esses são

fundamentais para a formação dos acadêmicos de medicina, visto que desenvolvem empatia, habilidades de comunicação e aprendizado de práticas de cuidados não necessariamente curativas, para além de um olhar biomédico.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Núcleo técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza/SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

RIOS, I. C.; SIRINO, C. B. A Humanização no Ensino de Graduação em Medicina: o Olhar dos Estudantes. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, 2015.

TAKAHAGUI, F.M.; MORAES E. N. S.; BERALDI G. H.; AKAMINE G. K.; BASILE M. A.; SCIVOLETTO S. MadAlegria – Estudantes de medicina atuando como Doutores-Palhaços: estratégia útil para humanização do ensino médico? Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, 2014.

Nome do Orientador: Edlaine Faria de Moura Villena

E-mail do Orientador: edlainevmv@gmail.com

A EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR DA LIGA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 9907303

Categoria Científica: Extensão universitária | e-pôster

Autor Principal: Eloá de Andrade Ferreira

FERREIRA, E.A.1; ABREU, L. R.A.F.1; BERNARDES, M.R.1; GONÇALVES, M.F.1; DIAS, M.G.; COSTA, E.F.A.

Todos os Autores

Eloá de Andrade Ferreira | eloadeandrade.med@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Lia Raquel Almeida Filizola de Abreu | liafilizola@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Monique Rodrigues Bernardes | monique.aulas@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Matheus Ferreira Gonçalves | matheussfg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Matheus Gabriel Dias | mgdias1994@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Elisa Franco de Assis Costa

Resumo:

Introdução: A população brasileira tem envelhecido a passos largos. Dentre os desafios, está a questão do cuidado. Em 2011, a população idosa era de 20,5 milhões, o equivalente a 10,8% da população total. Em 2020, a população idosa brasileira será de 30,9 milhões, representando 14% da população total. Esse envelhecimento acelerado demanda mais ações para questões de saúde visando um envelhecimento saudável. Integrar estudantes de diversos cursos da área da saúde em prol do conhecimento a cerca do envelhecimento populacional e das morbidades relacionadas a ele auxilia na formação de profissionais de saúde aptos a atender e trabalhar com o público idoso. **Objetivo:** Colocar em prática os aprendizados adquiridos nas aulas teóricas da Liga de Geriatria e Gerontologia (LAGG) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG) e promover o envelhecimento saudável à população. **Relato:** A LAGG foi reativada em 2016, com o entendimento de que o envelhecimento da população e a visão do trabalho gerontológico necessita de interdisciplinaridade. Assim, abriu portas para alunos de vários cursos de saúde e de diversas faculdades como forma de incentivar e integrar conhecimentos e habilidades, promovendo a formação profissional embasada no método científico e trabalho em equipe. Em um recorte dos meses de setembro a dezembro de 2018, a liga contava com a presença de estudantes de vários cursos de graduação, tais como enfermagem, medicina, fisioterapia, nutrição, educação física e fonoaudiologia, da própria universidade, assim como da UNIP, PUC GO, UEG e outras. Nesse período, foram realizadas diversas atividades como palestras de promoção à saúde, campanhas de prevenção do risco de quedas, promoção da saúde mental, prevenção ao câncer de mama, ao câncer de próstata e prevenção ao diabetes. Dentre esses meses, ocorreram 4 campanhas, em que participaram 177 idosos e a presença de outras ligas, tais como: Liga de Saúde Mental, Liga da Mama, Liga de Neurociências, Liga de Clínica Médica, Liga de Toxicologia e Liga de Obstetrícia, todas elas pertencentes a UFG. **Discussão:** O cuidado ao idoso requer atenção integral e ações interdisciplinares, portanto, o objetivo da LAGG é desenvolver o conhecimento e a prática geriátrica e gerontológica a partir de um modelo biopsicossocial, desde a formação acadêmica, construindo profissionais que

tenham entendimento da necessidade do trabalho interdisciplinar, até a educação da população para promoção do envelhecimento saudável, que além de promover a prática profissional, desenvolvem-se pesquisas interdisciplinares entre os profissionais e os acadêmicos membros da liga. Deve-se ressaltar que a interação entre estudantes de cursos e instituições diferentes beneficia a interação entre futuros profissionais e promove o respeito e conhecimento sobre a profissão de cada um e o papel que cada profissional tem no cuidado com o paciente. Conclusão: Portanto, visto que a participação dos acadêmicos em um ambiente interdisciplinar só tem a contribuir para a promoção da saúde assim como do envelhecimento saudável, vê-se a necessidade de maiores publicações mostrando esses resultados positivos, com também pontos de melhoria para essa interação já na atividade profissional. Soma-se falar a respeito de uma promoção maior do trabalho das ligas dentro da Universidade, dando perspectivas sobre a experiência única e multifocal que é esse projeto.

Referências: Referências

VAGETTI, G. C.; WEINHEIMER, M. S.; DE OLIVEIRA, V. Atendimento Integral à Saúde do Idoso Residente em Instituição de Longa Permanência: Uma Experiência Interdisciplinar. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, v. 11, 2007

KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento Populacional, Cuidado e Cidadania: Velhos Dilemas e Novos Desafios. Sociedade e estado, v. 27, n. 1, p. 165-180, 2012.

BRASIL. Estatuto do Idoso: Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

BRASIL. Ministério da Justiça. Política Nacional do Idoso. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 1998.

Nome do Orientador: Elisa Franco de Assis Costa

E-mail do Orientador: efrancoacosta@gmail.com

O SORRISO COMO DISPARADOR AFETIVO EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA: EXPERIÊNCIA ACADÊMICA CONDUZIDA PELA PALHAÇOTERAPIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 1651183

Categoria Científica: Extensão universitária | e-pôster

Autor Principal: Guthieres Mendonça SchmittSCHMITT, G.M.¹; SCHMITT, L.M.¹; ALMEIDA, A.L.C.¹; MACEDO, J.¹.**Todos os Autores**

Guthieres Mendonça Schmitt | guthieres_95@hotmail.com | UniEvangélica

Layne Mendonça Schmitt | | UniEvangélica

Ana Laura Carvalho Almeida | | UniEvangélica

OrientadorJuliane Macedo

Resumo:

****Introdução**:** Indivíduos com baixo padrão de comportamentos socialmente habilidosos reagem de forma mal-adaptativa ao se depararem com situações estressantes e a ausência ou a deficiência dessas habilidades pode acarretar o desenvolvimento de uma série de transtornos mentais e complicações. Nesse contexto, o sujeito pode estabelecer relação com o abuso de substâncias psicoativas. Em vista disso, no âmbito da reabilitação da dependência química, faz necessário aumentar o repertório dos comportamentos emitidos por um sujeito dentro de uma esfera interpessoal. ****Objetivo**:** Relatar a participação do Projeto Doutores da Gargalhada na cooperação com o treinamento de habilidades sociais das internas de uma comunidade terapêutica feminina no município de Anápolis-GO. ****Relato de experiência**:** A princípio, os psicólogos responsáveis da comunidade terapêutica instruíram os participantes do projeto sobre as atitudes e as aptidões necessárias. A posteriori esses estudantes, utilizando-se da maquiagem e dos acessórios próprios do palhaço, deslocam-se ao espaço de convivência da comunidade terapêutica aos sábados, desenvolvendo assim rodas de conversa com as internas. ****Discussão**:** A dependência química pode estar intimamente associada a desorganizações estruturais sociais e familiares. Em vista disso, a comunidade terapêutica atua para reparar ou restaurar alguma característica do indivíduo. É um processo dinâmico que se dá pelo treinamento de habilidades sociais e tem como objetivo permitir a ressocialização do sujeito, com recuperação total ou parcial. Nesse sentido, os Doutores da Gargalhada contribuíram nesse modelo de tratamento ao valorizar as mulheres internadas em sua singularidade através de abordagens lúdicas, incentivando-as a retomar os contatos sociais e a reverter o quadro recorrente de reclusão do âmbito familiar presente nos usuários de substâncias psicoativas. ****Conclusão**:** A atenção recebida e os sorrisos gerados servem como um disparador afetivo que pode auxiliar o desenvolvimento de habilidades sociais das internas e esse ganho representa a possibilidade de relacionamentos interpessoais mais harmoniosos, bem como o aumento dos níveis de autoestima e de qualidade de vida.

Referências: DE LEON, G. A comunidade terapêutica: teoria, modelo e método. In: A comunidade terapêutica: teoria, modelo e método. 2009.
DONOVAN, D. M. Avaliação dos comportamentos dependentes na prevenção da recaída. Avaliação dos comportamentos dependentes, p. 1-50, 2009.

ZANELATTO, N. A. Terapia cognitivo-comportamental das habilidades sociais e de enfrentamento de situações de risco. LARANJEIRA, R.; ZANELATTO, N.A. O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais: um guia para terapeutas. Porto Alegre: Artmed, p. 172-178, 2013.

Nome do Orientador: Juliane Macedo

E-mail do Orientador: psijuliane@gmail.com

APLICAÇÃO DO “SLEEP BEHAVIOR QUESTIONNAIRE” TRADUZIDO PARA PORTUGUÊS EM CRIANÇAS ASMÁTICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 3249332

Categoria Científica: Extensão universitária | e-pôster

Autor Principal: Isadora Espíndola Leite BorgesBORGES, I.E.L.¹; ROCHA, V.O.C.¹; VELOSO, R.S.¹; AMORIM, J.B.S.¹; JUNIOR, A.C.M.¹; COSTA, L.D.C.².**Todos os Autores**

Isadora Espíndola Leite Borges | isadoraespindolalb@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil
Adalberto Carmo de Moraes Júnior | adalbertomoraesjr@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil
Victor Oliveira Coutinho Rocha | victor_ocr@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil
Rafaelianne Santos Veloso | rafaelianne.02@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil
Jonas Borges Santos Amorim | jonasborges1@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG), Goiânia – GO, Brasil

Orientador

Lusmaia Damaceno Camargo Costa

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A qualidade do sono, durante a infância, está diretamente relacionada à manutenção da vitalidade física e psíquica dos indivíduos e quando prejudicada é fator contributivo para o comprometimento da cognição e do exercício de atividades diárias. Nesse ponto, a asma é um fator prejudicial à boa higiene do sono, uma vez que as manifestações se exacerbam a noite. A aplicação de questionários sistematizados pode otimizar a avaliação da qualidade do sono nos pacientes asmáticos, oferecendo ao profissional subsídios concretos para estimulação dos pais e da criança ao manejo correto da doença. ****OBJETIVOS:** **Relatar a experiência da aplicação do “Sleep behavior questionnaire” para crianças, validado para o português, em pacientes pediátricos asmáticos durante campanha. ****RELATO DA EXPERIÊNCIA:** **No dia 05 de maio, o Dia Mundial da Asma, foi organizada uma campanha no Hospital das Clínicas da UFG para realização de espirometria em crianças diagnosticadas com Asma em acompanhamento no ambulatório de Pneumologia Pediátrica. Na situação, aproveitou-se para discutir os fatores ambientais que agravam a doença, além de transmitir informações sobre o tratamento e o uso correto dos medicamentos. Com o intuito de avaliar o impacto da asma na qualidade de sono, foi aplicado o “Sleep Behavior Questionnaire” traduzido para o português em 14 crianças. As perguntas foram direcionadas às mães, que colaboraram e se mostraram interessadas no estudo. ****DISCUSSÃO:** **A asma tem suas manifestações exacerbadas com a queda do fluxo expiratório (à noite ou entre as 3 e 4 horas da manhã) sujeitando os portadores a um maior tempo de latência e a despertares noturnos. Sabe-se que o controle da doença, reduz os sintomas e garante adequada higiene do sono, na ausência de outros fatores relacionados. No estudo, a maioria das crianças englobadas, 12 no total, mostraram boa qualidade de sono pelas pontuações no questionário. Os acompanhantes demonstraram-se esclarecidos acerca da doença e dos tratamentos de manutenção e nas crises. Por outro lado, crianças em tratamento irregular ou com diagnóstico recente demonstraram escores mais altos, o que denota pior qualidade do sono. ****CONCLUSÃO:** **O tratamento adequado e acompanhamento constante podem melhorar a qualidade de sono dessas crianças para

níveis próximos aos da população em geral. Seria importante a aplicação desse questionário em nível ambulatorial, em maior escala e em diversos perfis de pacientes.

Referências: ARAÚJO, Deisiane Lima et al. Avaliação da qualidade do sono e da qualidade de vida na asma. *Brazilian Journal Allergy and Immunology*, v. 2, n. 3, p. 107-111, 2014.

BOUSQUET, Jean; HUMBERT, Marc. GINA 2015: the latest iteration of a magnificent journey. 2015.

LEITE, Sarah Joysi Almeida. Correlação entre controle da asma e distúrbios do sono em crianças asmáticas. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

OLIVEIRA FILHO, Jethe Nunes de. Privação de sono rem como fator de risco para o desenvolvimento de asma alérgica grave em modelo murino. 2016.

SILVA, Filipe Glória et al. Questionário de Hábitos de Sono das Crianças em Português - validação e comparação transcultural. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 90, n. 1, p. 78-84, Feb. 2014.

Nome do Orientador: Lusmaia Damaceno Camargo Costa

E-mail do Orientador: lusmaiapneumoped@gmail.com

APLICABILIDADE DA ESCUTA QUALIFICADA NA OUVIDORIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 7500713**Categoria Científica:** Extensão universitária | e-pôster**Autor Principal:** Lais Reis SantosSANTOS L. R.¹; CARNEIRO T. P.¹; JESUS T. D.¹; REZENDE A. F.¹; BARRETO R. A. S. S.².**Todos os Autores**

Lais Reis Santos | reislaisantos@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil

Thierry Pereira Carneiro | thierrycarneiro@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil

Tiago Diniz de Jesus | tiagodiniz183@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil

Adriel Felipe Rezende | adrielmed66@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia-GO, Brasil

Orientador

Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto

Resumo:

INTRODUÇÃO: O serviço de ouvidoria tem como objetivo facilitar ao usuário do serviço público a defesa de direitos e a participação na gestão do serviço, assim como promover a comunicação entre os órgãos e as entidades da administração do serviço público e os usuários, além de elaborar relatórios e apontar falhas. A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) administra o Hospital das Clínicas da UFG para atender os pacientes e favorece a formação acadêmica, pesquisa e extensão no campo da saúde pública. Desse princípio, surgiu o projeto "A Voz do Usuário na Melhoria da Assistência no Hospital das Clínicas-UFG/EBSERH", que teve o objetivo de incluir os estudantes de várias áreas da saúde para difundir o papel da ouvidoria, fazendo com que futuros profissionais tenham experiência nessa área, e participar da aplicação dos questionários de satisfação do usuário com o serviço. **OBJETIVOS:** Conhecer a importância da contribuição da ouvidoria hospitalar na formação de profissionais da saúde e entender a regulação do serviço. **RELATO DA EXPERIÊNCIA:** A experiência como ouvidor ocorreu nos dias 14/15/22 de março de 2019, na ouvidoria do Hospital das Clínicas da UFG em Goiânia. Nesses dias, o ouvidor explicou a história do hospital, a administração, a regulação e o acolhimento dos pacientes. Ademais, foi abordado como os recursos são distribuídos e quem está atuando em cada parte no funcionamento do serviço de saúde. Dando sequência ao projeto, chegou os dias de entrevistar o usuário. Pacientes de todas as especialidades foram entrevistados pelos estudantes, os usuários puderam compartilhar suas experiências no hospital, apontar satisfações e críticas e colaborar com a melhoria do serviço. **DISCUSSÃO:** É essencial destacar o papel das ouvidorias hospitalares contribuindo na Educação Permanente – estratégia que promove a qualidade de cuidados e procedimentos realizados por meio de um método de ensino-aprendizagem dinâmico e contínuo, proporcionando a aquisição de novos conhecimentos – dado que, as ouvidorias são locais privilegiados para se estudar novas estratégias de

gestão, de envolvimento e de disciplinamento em hospitais. As insatisfações e anseios em relação ao atendimento recebido e estrutura hospitalar, colabora para os estudantes descobrir como os pacientes se sentem e como atendê-los em suas reais necessidades, além de servir como base para o planejamento estratégico da assistência. Desse modo, pode-se aprender juntamente à ouvidoria como e quais instituições são indicadas para solucionar os conflitos, como problemas de racionalidade, de ética, de relacionamento e de comunicação, os quais são frequentes na ouvidoria. **CONCLUSÃO:** Frente à participação e observação na ouvidoria, pode-se dizer que o papel do órgão é fundamental para um serviço público eficiente e de qualidade. Por meio dela é possível aprimorar o serviço e evitar confrontos entre profissionais e usuários. A participação dos estudantes foi fundamental para levar até a graduação o trabalho da ouvidoria e difundir seu papel. Além de poder aprender um pouco sobre o complexo funcionamento do hospital e o exercício da escuta, de fundamental importância na relação com o paciente para dos estudantes da área da saúde. Ademais, as entrevistas foram essenciais para conhecer a rotina de uma pessoa que usa integralmente o sistema, compartilhar dos pontos de vista e conhecer os perfis dos pacientes, além de ter contribuído com a eficiência nas pesquisas de satisfação e retorno à EBSEH.

Referências: BRASIL. Decreto 9.492, DE 5 DE SETEMBRO DE 2018. Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública federal, institui o Sistema de Ouvidoria do Poder Executivo federal. Disponível em:

<http://ouvidorias.gov.br/arquivos/decreto-no-9-492-de-5-de-setembro-de-2018-diario-oficial-da-uniao-imprensa-nacional.pdf>. Acesso em: 07 de agosto de 2019.

BRASIL. Lei Nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm

BRASIL. Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017. Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13460.htm. Acesso em: 07 de agosto de 2019.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Relatório de atividades da ouvidoria HC-UFG/EBSEH – primeiro trimestre. Goiânia: 2019. Disponível em:

<http://www2.ebserh.gov.br/documents/222842/4118633/RELAT%C3%93RIO+OUVIDORIA+e+e-SIC+-+1%C2%BA+Trimestre+2019.pdf/15fc86ea-300a-48e1-8a02-3c3c89e6a358>. Acesso em: 07 de agosto de 2019.

PEREIRA, L. H. A voz do usuário no sistema hospitalar: ouvidorias. Sociologias Porto Alegre. ano 4, nº 7, p. 82-121. jun. 2002.

SOUZA, R. C. R.; et al. Educação permanente em enfermagem e a interface com a ouvidoria hospitalar. Rev. Rene. v. 11, n. 4, p. 85-94. out. 2010.

Nome do Orientador: Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto

E-mail do Orientador: remajuau95@gmail.com

A IMPORTÂNCIA DA LIGA DE TRANSPLANTES NA DESCONSTRUÇÃO DE MITOS QUE ATUAM COMO BARREIRA PARA O PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 4819955

Categoria Científica: Extensão universitária | e-pôster

Autor Principal: Mariana da Cruz Andrade

ANDRADE, M. C.; REZENDE, A. J. B.; XAVIER, J. M. R. P.; PERES, A. C. R.; MESQUITA, G. R.; MORAIS, L. K..

Todos os Autores

Mariana da Cruz Andrade | marianadacruzandrade@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Anderson Junior Borges de Rezende | ajborgesderezende@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
João Marcos Ribeiro Paiva Xavier | joomarcosribeiropaivaxavier@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Aline Cristina Rodrigues Peres | alineperes36@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Gustavo Ribeiro Mesquita | gustavo.mesquita989@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Lucio Kenny Morais

Resumo:

INTRODUÇÃO: O transplante de órgãos no Brasil tem um conjunto de ideias preconcebidas, e apesar do número de transplantes apresentar crescimento, ainda há empecilho para que estatísticas satisfatórias sejam alcançadas. Nesse sentido, a falta de informação é um fator determinante, que somada ao medo e as crenças, têm efeito no número de doadores. Deste modo, ações de esclarecimento são indispensáveis para que o número de transplante continue em ascensão. Para tanto, a Liga de Transplantes FM-UFG constantemente está presente em campanhas abertas ao público, levando informações e esclarecendo dúvidas mais frequentes, buscando sempre desconstruir mitos e apresentar uma visão humanitária da doação de órgãos. **OBJETIVO:** Relatar campanha realizada pela Liga de Transplantes, visando esclarecer mitos e verdades sobre o tema Transplante de órgãos através da aplicação de questionários. **RELATO:** A Liga Acadêmica de Transplantes foi convidada pelo SESC (serviço social do comércio), para participar de uma campanha na escola municipal Professor Lourenço Ferreira Campos, no dia 29 de março de 2019. A atividade durou duas horas e a Liga de Transplantes participou por meio da conscientização sobre a doação de órgãos. O público alvo estava disperso em todo o território da escola e os membros da liga, previamente capacitados, indagavam sobre o conhecimento a respeito da doação de órgãos e aplicaram o questionário sobre mitos e verdades envolvendo o tema. Logo, percebeu-se o quão raso é o conhecimento das pessoas sobre o assunto e os medos e paradigmas que permeiam o tema. A orientação ocorreu por meio do diálogo, do uso de cartazes e da distribuição de panfletos, esclarecendo as dúvidas e corrigindo as informações e os conceitos equivocados. **DISCUSSÃO:** A Liga de Transplantes realiza aulas ministradas por profissionais da saúde que atuam na área de transplantes. Elas existem pela necessidade de informar sobre os procedimentos médicos e burocráticos que tange ao processo do transplante, a fim de suprir as dúvidas da população durante campanhas realizadas pela Liga. Na campanha realizada na escola municipal Professor Lourenço Ferreira Campos, percebeu-se o receio das pessoas sobre o tema e os conceitos equivocados que predominam na comunidade.

Diante disso, diagnosticou-se que muitos indivíduos tinham medo de doarem órgãos e que muitos mitos existiam a respeito do assunto. Em suma, surgiram muitos questionamentos referentes a quais órgãos podem ser doados, a o que se deve fazer para ser um doador, entre outros. Nessa perspectiva, o conhecimento oferecido pelas aulas da Liga foi essencial para capacitar os acadêmicos. Com isso, percebeu-se que a discussão sobre a doação de órgãos requer a participação de pessoas informadas sobre o processo, e que o diálogo é um dos melhores métodos para efetivar a conscientização. **CONCLUSÃO:** Sabe-se que as Ligas atuam no processo educativo, cultural e científico que articulado ao ensino e pesquisa, viabiliza a relação transformadora entre a universidade e a sociedade. É nessa perspectiva que a Liga de Transplantes busca esclarecer e sanar dúvidas a respeito da doação e captação de órgãos, a fim de se conscientizar sobre a importância de tal ato.

Referências: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: janeiro / março de 2017. Registro Brasileiro de Transplantes, 2017.

Nome do Orientador: Lucio Kenny Morais

E-mail do Orientador: moraislk@gmail.com

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAMPANHA DE EXTENSÃO AGRO CENTRO-OESTE FAMILIAR 2019

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 2324637

Categoria Científica: Extensão universitária | e-pôster

Autor Principal: Mariana da Cruz AndradeANDRADE, M. C. 1 ; SANTOS, E. K. N. 1 ; CASTRO, J. V. B. 1 ; MOYA, M. I. 1 ; ZEFERINO, J. S. 1 ;
PEREIRA, E. M. 2**Todos os Autores**

Mariana da Cruz Andrade | marianadacruzandrade@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Eny Karla Nascimento Santos | eny_karla@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás

Jônatas Septímio Zeferino | jonatas_septimio@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás

João Victor Bomtempo de Castro | jvbmtempo@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Marcela Ibanhes Moya | marcela2898@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Edsaura Maria Pereira

Resumo:

****Introdução:**** Promoção de saúde é o processo de capacitação de uma população visando melhora em sua qualidade de vida e saúde. É um fator de grande importância para que haja plena realização do princípio da integralidade, preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, torna-se necessário traçar estratégias que permitam o contato entre equipes de saúde e população, de forma a propiciar o diálogo, a troca, a transdisciplinaridade entre os distintos saberes formais e não-formais, contribuindo para as ações de promoção de saúde a nível individual e coletivo. ****Objetivos:**** Relatar ação de promoção de saúde realizada por Ligas Acadêmicas da Universidade Federal de Goiás no evento Agro Centro-Oeste Familiar (ACOF). ****Relato de experiência:**** Entre os dias 29 e 31 de maio de 2019, foi realizada uma parceria entre as Ligas Acadêmicas da Universidade Federal de Goiás e o evento Agro Centro-Oeste Familiar (ACOF). Durante esses três dias, centenas de pessoas compareceram ao Centro de Cultura e Eventos Professor Ricardo Freua Bufaiçal, no Campus Samambaia. Parte dessa população, procedente de diferentes cidades do país, contou com serviços de saúde integrais e gratuitos, fornecidos por estudantes e profissionais da área da saúde. Ao todo, foram mais de 200 aconselhamentos sobre hábitos saudáveis de vida, bem como exames odontológicos, medições de glicemia, aferições de pressão arterial e testagens rápidas de infecções sexualmente transmissíveis. ****Discussão:**** A integração de agentes promotores de saúde, como as Ligas Acadêmicas da Universidade Federal de Goiás, a eventos como o Agro Centro-Oeste Familiar é de suma importância para assegurar os princípios de universalidade e integralidade do SUS, uma vez que é uma ferramenta para garantir uma abrangência maior dos serviços de saúde, e também é uma estratégia que aproxima os cuidados de saúde da população, ao articular ações preventivas a orientações posteriores de saúde, com o fim de garantir a eficácia e o caráter permanente da estratégia de saúde. Além disso, é um instrumento de equidade, já que, por receber pessoas procedentes de diferentes cidades do país, que muitas vezes têm acessos desiguais aos serviços de saúde, é uma oportunidade certa para garantir o alcance aos serviços de saúde que essa parcela específica dos atendidos normalmente não teriam acesso. Por fim, esse projeto foi de extremo aproveitamento para os estudantes da área da saúde, dado que os aproximou da atuação profissional na área e os instruiu para o atendimento direto e geral da população, questão muitas vezes abordada de maneira somente teórica na formação

acadêmica. ****Conclusão:**** A participação da LAINFI na campanha permitiu um maior contato dos membros da liga, com o processo pessoal e profissional, em ser agente de transformação na vida da população. Observou-se a importância para a população, das funções exercidas pelos membros: triagem, diagnóstico, prevenção e orientações em busca do tratamento oferecidos pelo SUS. Por fim, a organização estrutural e informacional são importantes para que haja uma vigilância e dados epidemiológicos necessários para a estratégia de universalidade do SUS para toda população.

Referências: Carta de Ottawa. In: 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, Canadá; 1986 [acesso em 18 jul 2019]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf
Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. Cien Saude Colet 2007; 12(2):335-342.

Nome do Orientador: Edsaura Maria Pereira
E-mail do Orientador: edsauramaria@gmail.com

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O MEDWEEK

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 9520137**Categoria Científica:** Extensão universitária | e-pôster**Autor Principal:** MATEUS HENRIQUE GUIOTTI MAZAO LIMALima, M.H.G.M.¹; Meira, J.P.V.R.¹; Leite, J.F.¹; Barbosa, A.P.²**Todos os Autores**

MATEUS HENRIQUE GUIOTTI MAZAO LIMA | mateusmedufg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Julia Fernandes Leite | jufleite97@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

João Paulo Viana de Rezende Meira | jpv.meira@gmail.com | Universidade federal de Goiás

Orientador

Alverne Passos Barbosa

Resumo:

INTRODUÇÃO: O evento Medweek foi um projeto de extensão do Centro Acadêmico XXI de Abril vinculado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás que ocorreu nos dias 11 e 12 de março de 2019. O objetivo do projeto foi possibilitar que estudantes do ensino médio pudessem viver por dois dias a rotina de acadêmicos de medicina. Um total de 160 inscrições foram feitas pela internet, dezesseis foram destinadas para estudantes sem recursos financeiros. Os estudantes foram levados aos diversos cenários de aulas práticas, como os laboratórios de anatomia, parasitologia, técnica operatória, entre outros.

OBJETIVO: Relatar a experiência dos monitores de parasitologia no Medweek.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A atividade no laboratório de parasitologia humana abordou teníase e cisticercose e foi ministrada por um professor e três monitores. O professor e os monitores se apresentaram e coletaram informações sobre participantes (escola de origem/idade/sexo). Durante a atividade também foram repassadas instruções básicas sobre microscopia. Os temas abordados foram: morfologia, ciclo biológico, habitat, mecanismos de transmissão, sintomatologia, prevenção e diagnóstico. Os estudantes visualizaram preparações em lâminas por microscopia de campo claro e peças macroscópicas acondicionadas em formalina (tênia adulta, cisticerco em músculo bovino e em tecido cerebral).

DISCUSSÃO: Compareceram 150 alunos, 123 mulheres e 27 homens; de idades entre 14 a 27 anos, com moda de 16 anos. Além disso, 80% dos alunos são de colégios particulares, 17,3% de escolas públicas e 2,7% de estudos independentes. Embora a maioria dos alunos já estivessem no ensino médio, muitos apresentaram dificuldade em conceitos básicos. Ao decorrer da aula teórica, várias dúvidas foram sanadas e os alunos demonstraram muito interesse no tema. O ápice da aula foi o momento prático, a maioria se mostrou surpreendida com as peças macroscópicas e a morfologia das formas evolutivas do parasito visualizadas por microscopia.

CONCLUSÃO: Apesar de teníase e cisticercose serem temas muito abordados no ensino médio, os alunos tinham um déficit de conhecimento que foi sanado durante a atividade. Além disso, o ensino médio carece de atividades práticas e o Medweek pôde proporcionar esse momento. A aproximação entre os participantes e o ambiente acadêmico trouxe uma clara motivação na maioria dos estudantes, além de dar uma demonstração do que esperar da faculdade de medicina. Portanto, o evento também pôde cumprir o papel de teste vocacional.

Referências: PORTO, Celmo Celeno. Semiologia Médica. 7.ed. Guanabara Koogan, 2013. 5p.

Nome do Orientador: Alverne Passos Barbosa

E-mail do Orientador: alverne.apb@gmail.com

RELATO DE EXPERIÊNCIA: BULLYING EM ESCOLARES

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 2903241**Categoria Científica:** Extensão universitária | e-pôster**Autor Principal:** Thaís Alves CoutoCOUTO, T.A.¹; AGUILAR, R.R.²; ALCANTARA, F.K.A.³; OLIVEIRA, D.A. ⁴**Todos os Autores**

Thaís Alves Couto | t.alvesmed@gmail.com | UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis
Ricardo Rabelo Aguilar | ricardorabeloaguilar@gmail.com | UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis
Fernanda Kelly Alves Alcantara | fernandameduni15@gmail.com | UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis

Orientador

Danúbio Antônio de Oliveira

Resumo:

Introdução: ** No mundo pós-moderno os distúrbios emocionais estão cada vez mais evidentes, principalmente, no cotidiano escolar, fato visto de forma bastante explícita quando indivíduo ou grupo de indivíduos visa ferir e magoar outrem, caracterizando o bullying. Tendo em vista esse contexto, há a necessidade de conscientização de escolares acerca da temática. **Objetivos:** Objetivou-se com esta atividade extensionista gerar a compreensão de comportamentos constrangedores e ameaçadores no tecido social escolar, levando a reflexão das crianças e a valorização da mudança de atitudes comportamentais. **Relato de experiência:** ** Os alunos realizaram atividade extensionista no Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) Carlos Drummond. A atividade durou cerca de 50 minutos, nos quais foram abordadas 40 crianças, com teatro de fantoches que encenavam histórias de comportamentos agressivos para aquela faixa etária e posteriormente enfatizavam como enfrentar tais situações de forma equilibrada. Em seguida, os alunos apresentaram uma música como reforço positivo acerca de comportamentos sociais que seriam adequados e, então, finalizaram com uma roda de conversa colhendo lembranças de momentos em que elas foram tratadas de forma empática e amorosa. **Discussão:** ** As crianças ficaram bastante envolvidas em todas as partes da apresentação e relataram a importância de não realizar comportamentos destrutivos contra os colegas de sala. Ocorreram relatos de infantes que se identificavam com determinadas situações encenadas, esses foram encaminhados para a secretaria do CMEI, a qual posteriormente realizou trabalho social junto aos pais para resolução dos problemas identificados. **Conclusão:** ** A atividade extensionista conseguiu, de forma eficiente, abordar o bullying para faixa etária de 4-6 anos com melhora de comportamento e desempenho escolar. Já para os acadêmicos, a contribuição da atividade se relacionou à percepção da importância de existir um agente que atue no esclarecimento dessas atitudes, sendo perceptível que muitas crianças não identificavam esses padrões de comportamento até antes da atividade, e com essa ação sendo exercida, foi possível gerar melhora no desenvolvimento psicossocial daquela comunidade.

Referências: ZEQUINÃO, M. A. et al. Bullying escolar: um fenômeno multifacetado. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 181-198, mar./2016. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ep/v42n1/1517-9702-ep-42-1-0181.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2019.
OLIVEIRA-MENEGOTTO, Lisiane Machado de; PASINI, Audri Inês; LEVANDOWSKI, Gabriel. O
bullying escolar no Brasil: uma revisão de artigos científicos. *Psicol. teor. prat.*, São Paulo, v.
15, n. 2, p. 203-215, ago. 2013. Disponível em
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000200016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 ago. 2019.

Nome do Orientador: Danúbio Antônio de Oliveira

E-mail do Orientador: danubio.oli@gmail.com

CAMPANHA SOBRE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE RELACIONADO AO ALCOOLISMO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 6006319

Categoria Científica: Extensão universitária | e-pôster

Autor Principal: Thiago Mariano Gonçalves de OliveiraOLIVEIRA, T. M. G.¹; PESCONI, R. B.²; BEZERRA, C. S.³; MARTINS, G. M. ⁴; PINTO, P. M.
A.⁵; CARNEIRO, L.A.⁶**Todos os Autores**Thiago Mariano Gonçalves de Oliveira | thiagomgo12@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Gustavo Maciel Martins | gustavomacielmartins@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Carolina da Silva Bezerra | carolinabezerra013@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Rafael Barbosa Roque Pescon | rafa.pesconi@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Pamella Micaella Araujo Pinto | pamellamicaella@gmail.com | Universidade Federal de Goiás**Orientador**

Larissa Arbués Carneiro

Resumo:

INTRODUÇÃO: Segundo o DSM-V, o alcoolismo é uma doença crônica fundamentada em um consumo cada vez maior de álcool, sendo que este se iniciado cada vez mais cedo. Sabe-se que a população jovem tem sido a mais afetada pelos efeitos negativos do álcool, já que o início precoce de seu uso gera alterações nas relações familiares, absenteísmo escolar, relações sexuais desprotegidas e aumento gradual de mortes violentas (55%). De acordo com pesquisa realizada na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), 90,4% dos jovens estudantes com média de 21,3 anos já fez seu uso, sendo que desses, 55,6% eram alunos da área da saúde. Sendo assim, é de fundamental importância a conscientização e detecção nessa faixa etária.

OBJETIVOS: Descrever a experiência dos alunos da LASM (Liga Acadêmica de Saúde Mental) da Universidade Federal de Goiás (UFG) ao participar de campanha de prevenção e promoção de saúde relacionado ao alcoolismo em jovens estudantes do Instituto Federal Goiano (IFG) de Inhumas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: No dia 22 de setembro de 2018, foi realizada a campanha sobre alcoolismo pela LASM em parceria com IFG de Inhumas. Ela ocorreu no próprio IFG e consistiu em 3 atividades voltadas para o público que cursava o ensino médio: aplicação individual de forma adaptada do questionário ASSIST-OMS (teste de triagem do envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias) direcionada apenas para o álcool, seguida de intervenção dimensionada a partir do risco futuro do desenvolvimento de agravos, apontado pelo teste; emprego do "jogo de mitos e verdades sobre consumo de álcool" confeccionado pela própria liga, para desmitificar questões sobre consumo de bebidas alcoólicas; realização de palestra voltada para os pais dos alunos sobre o tema, seguida de roda de conversa e momento de troca de experiências.

DISCUSSÃO: Durante a campanha, percebemos que o questionário associado com o jogo de mitos e verdades alcançaram o público de maneira envolvente levando os

alunos a realmente pensarem sobre o tema e todos os diversos problemas que lhes explicamos. Acreditamos que isso se deve ao fato de criarmos um ambiente favorável à discussão ao invés de ser um arbitrário que inibe a participação dos jovens.

CONCLUSÃO: Diante do exposto, nota-se a efetividade na abordagem dessa promoção de saúde, voltada à redução de danos no consumo de álcool, educando os jovens estudantes do IFG e proporcionando uma vivência rica e engrandecedora para os profissionais da saúde em formação da LASM.

Referências: PADUANI, G. F.; et al. Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Rev Bras Educ Méd 2008; 32:66-75.
PEDROSA, A. A. S.; et al. Consumo de álcool entre estudantes universitários. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(8):1611-1621, ago, 2011.

Nome do Orientador: Larissa Arbués Carneiro

E-mail do Orientador: larissaarbues@gmail.com

MANUTENÇÃO DE MEDICAMENTO DE ALTO RISCO FETAL DURANTE GESTAÇÃO: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 4035451

Categoria Científica: Ginecologia e Obstetrícia | e-pôster

Autor Principal: Gabriela Teixeira LimaLIMA, G.T.¹; BRITO, H.K.M.¹; BRITO, A.G.¹; COSTA, N.S.¹; CALVOSO, B.S.¹; OLIVEIRA, J.E.M.²**Todos os Autores**

Gabriela Teixeira Lima | gabriela.tl@hotmail.com | Centro Universitário Atenas
Hellen Kristina Magalhães Brito | hellenkmbrito@gmail.com | Centro Universitário Atenas
Ariel Gomes de Brito | arieltgomesbrito@gmail.com | Centro Universitário Atenas
Nathália Siriano Costa | nathaliasirianocosta43@gmail.com | Centro Universitário Atenas
Beatriz de Souza Calvoso | beatriz_adrielly@hotmail.com | Centro Universitário Atenas

Orientador

José Eduardo Madureira de Oliveira

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** Depressão é o transtorno mental de maior prevalência durante a gravidez, trazendo graves consequências materno-fetais e sendo fator de risco para desenvolvimento de pré-eclâmpsia. A pré-eclâmpsia é caracterizada pela elevação dos níveis pressóricos a partir da 20ª semana gestacional associada à proteinúria e está intimamente relacionada com o aumento da mortalidade materna e fetal. O uso de fenobarbital e olanzapina durante a gestação requer muita cautela e orientação médica, pois conferem alto risco para o desenvolvimento fetal. As doses prescritas devem ser sempre as menores com sucesso terapêutico, aliada com avaliação do risco-benefício juntamente com a equipe multidisciplinar. ****OBJETIVO:**** Demonstrar através do relato de caso e da revisão de literatura o cuidado que se deve ter ao optar por administrar medicamentos de alto risco fetal às gestantes. ****RELATO DO CASO:**** MCM, 22 anos de idade, feminina, negra, 33 semanas de gestação, com histórico de surtos psicótico. Em uso de fenobarbital 50mg e olanzapina 5mg 12/12h contínuos. Foi admitida com queixa de dor epigástrica que evoluiu para agitação psicomotora, automutilação e agressividade. Ao exame físico: REG, confusa e pouco responsiva. PA 180x100 mmHg, FC 124bpm, FR 22ipm. Mãe relatou melhora do quadro psiquiátrico há 4 anos com recidivas intensificadas pela depressão gestacional. Desde a admissão apresentou três episódios de surtos psicóticos que necessitaram de contenção ao leito. Evoluiu com picos pressóricos constantes, proteinúria, náuseas, vômitos e distúrbios do sono. USG constava oligodrômio relativo, confirmando pré-eclâmpsia. Tratada com haldol e fenergan 1 ampola durante os surtos e agendada cesariana. ****DISCUSSÃO:**** Psicopatologia pré-gestacional, história de surtos psicóticos e epilepsia, depressão gestacional e uso de psicofármacos na gravidez foram fatores que contribuíram para que a paciente desenvolvesse pré-eclâmpsia. Fenobarbital e olanzapina foram mantidos durante a gravidez uma vez que o risco de consequências causadas pela epilepsia e pelos surtos psicóticos serem maiores do que os efeitos adversos causados pelas medicações. ****CONCLUSÃO:**** Embora a paciente estivesse sob o risco das possíveis intercorrências medicamentosas, a manutenção das medicações durante a gravidez foi mantida, uma vez que o risco das consequências causadas pela epilepsia e pelos surtos psicóticos que a paciente pudesse vir a apresentar sem o uso das medicações seriam maiores do que os efeitos adversos causados por ela.

Referências: 1.Lima MOP; Tsunechiro MA. Repercussões materno-fetais da depressão na gravidez: Uma revisão sistemática. Rev. O Mundo da Saúde. 2008; 31 (4):530-536.
2.Correia ARP. Depressão na gravidez. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Instituto de Ciências Biomédica Abel Zalazar, Universidade do Porto; 2012.
3.PINZON VD, PIRES RM e SCHÜLLER-FACCINI L. Fármacos psicotrópicos na gestação e na amamentação. In: KAPCZINSKI, F, QUEVEDO, J, SCHMITT, R e CHACAMOVICH, E. Emergências psiquiátricas. Porto Alegre, ARTMED, 2001. pp. 90-98.
4.Thombre, MK; TALGE, NM; HOLZMAN, C. Association Between Pre-Pregnancy Depression/Anxiety Symptoms and Hypertensive Disorders of Pregnancy. Journal of Women's Health. 2015; 24(3): 228–236.

Nome do Orientador: José Eduardo Madureira de Oliveira

E-mail do Orientador: dr.jose.eduardo@gmail.com

RELATO DE CASO DE PACIENTE TRATADA NO CENTRO AVANÇADO DE DIAGNÓSTICO (CORA) COM CARCINOMA DUCTAL INVASIVO DA MAMA QUE EVOLUIU, DE FORMA RÁPIDA E INESPERADA PARA METÁSTASE CEREBRAL LUMINAL, SEM SE ENQUADRAR NOS INDICADORES DE RISCO PRECONIZADOS

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 7904668**Categoria Científica:** Ginecologia e Obstetrícia | e-pôster**Autor Principal:** Silvaleide Ataide Assunção

ASSUNÇÃO, S.A.; PIDDE, A.G.; PERILLO, P.H.A.; NASCIMENTO, V.L.; SANTIAGO, V.T.; AIDAR, O.A.B.

Todos os Autores

Silvaleide Ataide Assunção | silva_leide1@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Pedro Henrique de Ávila Perillo | pedroavilaperillo1995@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Vinícius Lemos Nascimento | viniciuslemos42@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Vinícius Thomé Santiago | vinitaz@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Arthur Gomes Pidde | arthurgo.pidde@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Osvaldo de Alcântara Braga Aidar

Resumo:

****INTRODUÇÃO:**** O câncer de mama (CA) é um problema de saúde pública em todo o mundo, se enquadrando entre as principais causas de morbimortalidade mundial. Em 2018, o Ministério da Saúde estima 59.700 novos casos de CA de mama para cada ano do biênio 2018-2019, significando um risco presumido de 56,33 casos a cada 100 mil brasileiras. De maneira similar, um relatório do Global Cancer Observatory estima 626.679 mortes por ano. Logo, abordar-se-á um caso de metástase cerebral com rápida evolução, advindo de um carcinoma de mama. ****OBJETIVOS:**** Relatar o caso de uma paciente portadora de neoplasia mamária com evolução para metástase cerebral. ****RELATO DE CASO:**** Paciente de 37 anos, sexo feminino, com histórico de CA de mama e de útero na família, atendida no Centro Avançado de Diagnóstico da Mama (CORA) apresentou diagnóstico de carcinoma ductal invasivo em mama direita, estágio IIIB, luminal A. Foi submetida à quimioterapia neoadjuvante, seguido de mastectomia radical modificada, radioterapia e hormonioterapia adjuvante com tamoxifeno. Após cerca de um ano do procedimento, a paciente comparece à consulta queixando-se de diminuição da acuidade visual. Em avaliação oftalmológica foi observado edema bilateral de nervo óptico e uma ressonância magnética revelou lesão tumoral sugestiva de metástase com efeito de massa e edema peritumoral, desvio de linha média e cisterna da base livre. A paciente foi submetida a um craniotomia descompressiva da região temporal esquerda e ressecção tumoral, com produto medindo 4,5 x 3 cm de aspecto pardacento e friável. No pós-operatório apresentou agitação psicomotora e desorientação tempo-espacial, no entanto, ainda não retornou com equipe de mastologia. ****DISCUSSÃO:**** O CA de mama é estatisticamente o 2º tipo com maior incidência de metástases cerebrais. Nesse tipo de câncer, o tempo médio do aparecimento de sinais clínicos de metástase cerebral é de 2 a 3 anos. Dentre os fatores de risco de metástase cerebral estão a idade do paciente, pois em indivíduos mais jovens os cânceres costumam ser mais agressivos, e também o estágio do câncer, em que estágios mais avançados correm um risco maior de metástase. O subtipo também está relacionado a este tipo de metástase. O caso apresentado se mostra atípico, pois os subtipos Luminais A estão relacionados a menos de 1% de risco de metástase cerebral. O seu estágio avançado foi um

fator de risco para a metástase primária em Sistema Nervoso Central. ****CONCLUSÃO:** ******Infer-se, portanto, que mesmo em situações que há todo acompanhamento e tratamento adequado do CA de mama e que a paciente não se encaixe na maioria dos fatores de risco, a metástase cerebral é um desdobramento plausível e notável. Logo, é de vital importância que mulheres façam a prevenção adequada e preconizada, para que prognósticos ruins sejam descobertos no início e recebam a melhor conduta o quanto antes possível e, mesmo que a metástase não seja um risco iminente, a equipe não pode deixar de se atentar para essa eventual hipótese, permitindo que se adote os procedimentos necessários com máxima agilidade em busca do melhor resultado.

Referências: BRAY, Freddie et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: a cancer journal for clinicians, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.
ESTIMATIVA, I. N. C. A. Incidência de câncer no Brasil [Internet]. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 2017. 130 p. 2018.
MATRANA, Marc R.; IBRAHIM, Nuha K. Breast Cancer Metastasis to the Central Nervous System. In: Tumors of the Central Nervous System, Volume 4. Springer, Dordrecht, 2012. p. 35-49.
ROSTAMI, Rezvan et al. Brain metastasis in breast cancer: a comprehensive literature review. Journal of neuro-oncology, v. 127, n. 3, p. 407-414, 2016.
SIEGEL, Rebecca L.; MILLER, Kimberly D.; JEMAL, Ahmedin. Cancer statistics, 2015. CA: a cancer journal for clinicians, v. 65, n. 1, p. 5-29, 2015.

Nome do Orientador: Osvaldo de Alcântara Braga Aidar

E-mail do Orientador: ligadamama@gmail.com

DINÂMICA SOBRE HIGIENE ÍNTIMA FEMININA REALIZADA POR LIGANTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE FAMÍLIA NO TOCANTIS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 5827405

Categoria Científica: Ginecologia e Obstetrícia | e-pôster

PEDREIRA, J. J. A.¹; PEDREIRA, J. C. G.²; MELO, R. M.³; RODRIGUES, M. G. O.⁴; RODRIGUES, A. L. O.⁵; ALMEIDA, M. N.⁶;

Todos os Autores

Orientador

Marcela Nehme Almeida

Resumo:

INTRODUÇÃO: Vive-se uma época em que as informações são obtidas de forma prática por usuários da internet, porém, sem a devida fiscalização da veracidade dos dados. Especificamente sobre higiene íntima feminina, há muitos mitos e verdades que precisam ser totalmente esclarecidos para que a população aja a partir de então, de maneira correta e evite alguns transtornos com atitudes simples realizadas em seu cotidiano. **OBJETIVOS:** Conhecer a realidade do conhecimento das mulheres que frequentam a Unidade de Saúde da Família em relação à sua higiene íntima para reconhecer quais pontos estão corretos e em quais deve haver mudanças, para que hábitos convenientes sejam criados. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Diante da grande quantidade de ideias a serem abordadas sobre a higiene íntima feminina, nós, acadêmicos de medicina e ligantes da liga acadêmica de ginecologia e obstetrícia optamos por realizar uma dinâmica com as mulheres presentes no dia 08 de Maio de 2019 na Unidade de Saúde da Família Nana Prado, localizada em Porto Nacional – Tocantins. Primeiramente, decidimos expor o nosso conhecimento na área através de uma breve palestra, para apresentar uma visão inicial sobre a temática abordada. Posteriormente, para termos um retorno das mulheres presentes, aplicamos determinadas afirmações representando ações da rotina feminina, sendo respondidas pelas participantes por placas de verdadeiro ou falso e ao final, houve um momento para esclarecer as dúvidas e uma roda de conversa sobre os hábitos considerados corretos para o cuidado da saúde da mulher. **DISCUSSÃO:** Notou-se que com essa metodologia, as mulheres presentes interagiam de forma positiva com os acadêmicos, discutindo e questionando sobre o tema, apesar de ser um assunto delicado, uma vez que houve liberdade de ação para que diferentes opiniões fossem expostas. Além disso, o fato de utilizarmos uma dinâmica com uma linguagem mais acessível à população em geral, proporcionou um maior interesse. Por fim, a roda de conversa aplicada no final da dinâmica demonstrou que todas as mulheres presentes adquiriram conhecimento na área proposta e realmente esclareceram suas dúvidas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se então que, na maioria das vezes, as mulheres não possuem um conhecimento correto sobre higiene íntima, mesmo sendo uma área de grande importância para a saúde feminina. Foi observado que é uma temática pouco abordada por ser um assunto delicado, o qual muitas pessoas tem receio de dialogar, porém, a utilização de uma dinâmica aproximou as mulheres dos acadêmicos e obtivemos sucesso em nossos objetivos.

Referências: Toledo, Adriana. Higiene Íntima Sem Tabu. Revista Saúde! É Vital, n 324, Maio de 2010, Editora Abril, p. 64-7;
GIRALDO, P.C.; BEGHINI, J. Higiene Genital Feminina. 1 ed. Rio de Janeiro: RQV, 2015. V.01.196p.
Yeast infection (vaginal). Disponível em: <<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/yeast-infection/symptoms-causes/syc-20378999?p=1>>. Acesso em: 20 jun. 2019.
ALBANI, Francesca et al. Hydrating cleansing: efficacy and tolerability of new formulations with hyaluronic acid 0.2% for intimate hygiene in the woman in fertile age and menopause. Minerva ginecologica, v. 70, n. 2, p. 220-233, 2018.
NICOLE, Wendee. A question for women's health: chemicals in feminine hygiene products and personal lubricants. 2014.
BRANCH, Francesca et al. Vaginal douching and racial/ethnic disparities in phthalates exposures among reproductive-aged women: National Health and Nutrition Examination Survey 2001–2004. Environmental Health, v. 14, n. 1, p. 57, 2015.
LANG, Carly et al. Personal Care Product Use in Pregnancy and the Postpartum Period: Implications for Exposure Assessment. International journal of environmental research and public health, v. 13, n. 1, p. 105, 2016.
HENNEGAN, Julie et al. A qualitative understanding of the effects of reusable sanitary pads and puberty education: implications for future research and practice. Reproductive health, v. 14, n. 1, p. 78, 2017.
CHEN, Ying et al. Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. Women's Health, v. 13, n. 3, p. 58-67, 2017.
Salud Vaginal y De La Vulva. Journal of Midwifery & Women's Health, v. 62, n. 1, p. 137–138. 2017.

Nome do Orientador: Marcela Nehme Almeida
E-mail do Orientador: jonesjoseaires@hotmail.com

INFLUÊNCIA DE CITOCINAS PRÓ E ANTI-INFLAMATÓRIAS NA INDUÇÃO DE APOPTOSE EM CÉLULAS TROFOBLÁSTICAS (LINHAGEM BEWO) INFECTADAS COM AS CEPAS RH E ME49 DE *Toxoplasma gondii*

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 9565953**Categoria Científica:** Imunologia e Patologia | e-pôster**Autor Principal:** Flávio de Oliveira BorgesBORGES, F.O.¹ ; FERRO, E.A.V.²; ANGELONI, M.B.³**Todos os Autores**Flávio de Oliveira Borges | flavioborgesmed@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - Regional Jataí
Eloísa Amália Vieira Ferro | | Universidade Federal de Uberlândia
Mariana Bodini Angeloni | | Universidade Federal de Goiás - Regional Jataí**Orientador**

Mariana Bodini Angeloni

Resumo:INFLUÊNCIA DE CITOCINAS PRÓ E ANTI-INFLAMATÓRIAS NA INDUÇÃO DE APOPTOSE EM CÉLULAS TROFOBLÁSTICAS (LINHAGEM BEWO) INFECTADAS COM AS CEPAS RH E ME49 DE *Toxoplasma gondii*

__BORGES, F.O.1__ ; FERRO, E.A.V2; ANGELONI, M.B.3__

1_. Discente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Jataí
– GO, Brasil.

2_. Docente da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG, Brasil.

3_. Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Jataí –
GO, Brasil.

E-mail: [flavioborgesmed@gmail.com] (mailto:flavioborgesmed@gmail.com)

****Introdução:**** A transmissão transplacentária causa uma das formas mais graves de infecção pelo protozoário *Toxoplasma gondii*. O parasito é capaz de bloquear a apoptose da célula hospedeira através da interação com vias de sinalização anti-apoptótica da célula. Entretanto a desregulação na incidência de apoptose, durante a gestação, está associada com alterações na morfologia e nos processos fisiológicos da placenta. ****Objetivo:**** O objetivo desse trabalho foi analisar a interferência de citocinas pró e anti-inflamatórias na ocorrência da apoptose em células trofoblásticas (linhagem BeWo) infectadas com diferentes cepas de *T. gondii*. ****Metodologia:**** Células BeWo foram infectadas com a cepa de alta virulência RH ou com a cepa de baixa virulência ME49, tratadas com citocinas pró e

anti-inflamatórias e analisadas quanto ao índice de apoptose. Além disso, os sobrenadantes da cultura de células, após a infecção com as cepas, foram analisados por ELISA e por citometria de fluxo (CBA) para determinar a produção de citocinas. ****Resultados:**** Células BeWo infectadas com a cepa RH apresentaram índice de apoptose menor do que o observado nos controles, enquanto que, células infectadas com a cepa ME49 apresentaram índices maiores do que o observado nos controles e em células infectadas com a cepa RH, nos dois tempos de infecção analisados (2 e 24 horas). Células infectadas com a cepa RH são capazes de bloquear a apoptose mesmo após o tratamento com citocinas pró-inflamatórias como IFN- γ e IL-12, mas não quando tratadas com TNF- α e MIF. O tratamento com citocinas anti-inflamatórias como TGF- β e IL-10 promoveu diminuição no índice de apoptose de células infectadas com a cepa ME49. A análise da produção de citocinas demonstrou que células infectadas com a cepa RH apresentaram maior produção de citocinas anti-inflamatórias (IL-10 e TGF- β), enquanto que células infectadas com a cepa ME49 produziram mais citocinas de perfil pró-inflamatório (IL-6, TNF- α , IL-12 e MIF). Esses resultados indicam que as cepas RH e ME49 apresentam mecanismos opostos na interferência do processo de apoptose em células trofoblásticas (BeWo). ****Conclusão:**** Essas diferenças podem estar associadas com o perfil de citocinas secretadas e podem atuar como estratégias de evasão que o parasito utiliza para sobreviver no interior das células hospedeiras.

****Referências:**

**

Zhang L, Zhao M, Jiao F, Zu X, Liu X, Jiang Y, Zhang H, Ou H, Hu X (2015) Interferon gamma is involved in apoptosis of trophoblast cells at the maternal-fetal interface following *Toxoplasma gondii* infection. Int J Infect Dis 30:10-6.

Angeloni MB, Silva NM, Castro AS, Gomes AO, Silva DA, Mineo JR, Ferro EA. (2009) [Apoptosis and S phase of the cell cycle in BeWo trophoblastic and HeLa cells are differentially modulated by *Toxoplasma gondii* strain types.] (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19643475>) Placenta. Sep; 30(9):785-91.

Referências: Zhang L, Zhao M, Jiao F, Zu X, Liu X, Jiang Y, Zhang H, Ou H, Hu X (2015) Interferon gamma is involved in apoptosis of trophoblast cells at the maternal-fetal interface following *Toxoplasma gondii* infection. Int J Infect Dis 30:10-6.
Angeloni MB, Silva NM, Castro AS, Gomes AO, Silva DA, Mineo JR, Ferro EA. (2009) Apoptosis and S phase of the cell cycle in BeWo trophoblastic and HeLa cells are differentially modulated by *Toxoplasma gondii* strain types. Placenta. Sep;30(9):785-91.

Nome do Orientador: Mariana Bodini Angeloni

E-mail do Orientador: mabangeloni@gmail.com

LEUCEMIA LINFOIDE T PRECURSORA: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 4537218**Categoria Científica:** Imunologia e Patologia | e-pôster**Autor Principal:** Laura Abi Faiçal Barros

BARROS, L.A.F1.; FERREIRA, M.M. 2; FREITAS, P.H.R. 3; BARBOSA, L.F. 4; ARRUDA, I.B. 5; CYSNEIROS, M.A.P.C.6

Todos os Autores

Laura Abi Faiçal Barros | lauraafbarras@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Paola Horanna Rodrigues de Freitas | | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Mariana Macedo Ferreira | | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Lucas de Figueiredo Barbosa | | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Isabela Bittencourt Arruda | | Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC- UFG)

Orientador

Maria Auxiliadora de Paula Carneiro Cysneiros

Resumo:

****INTRODUÇÃO**:** O linfoma/leucemia linfoblástico de células T precursoras (do inglês, ETP-ALL) é uma neoplasia de linfoblastos comprometidos com a linhagem de células T de maneira ainda reversível, devido ao seu imunofenótipo único, que mantém seu potencial para diferenciação em células mieloides e dendríticas. É uma neoplasia incomum, responsável por 5 a 10% dos casos de leucemia linfóide aguda em adultos. Apesar dos linfomas/leucemias linfoblásticas agudas de células T (LLA-T) poderem acometer qualquer órgão linfático, frequentemente acometem o mediastino; podendo ser acompanhadas de leucocitose significativa, massa mediastinal, linfadenopatia e hepatoesplenomegalia **** (WHO, 2017) & #8203; **** Os LLA-T são muito agressivos e podem evoluir para leucemia linfóide aguda se não tratados, mas respondem bem à quimioterapia **** (BOGLIOLO, 2011)** OBJETIVOS: ****Relatar um caso de um paciente diagnosticado com linfoma/leucemia linfoblástico de células T precursoras enfocando o quadro clínico e métodos diagnósticos. **RELATO DE CASO**:** Paciente J.R.A., do sexo masculino, com 54 anos, foi admitido no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás apresentando obstrução nasal bilateral, dispneia progressiva, epistaxe recorrente e otalgia à direita. A nasofibrosopia e o exame direto realizados revelaram lesão expansiva em fossa nasal/rinofaringe com extensão para orofaringe. Devido ao quadro apresentado foi solicitado a exérese de tumor com biópsia deste. O hemograma realizado após a cirurgia indicou anemia; além disso, a dosagem de fosfatase alcalina foi de 225 U/L. Já o quadro imunohistoquímico e histomorfológico apresentado na biópsia favoreceu o diagnóstico de linfoma linfoblástico/leucemia linfoblástica de células T precursoras. Diante do exposto o paciente foi encaminhado para o serviço de Hematologia. ****DISCUSSÃO: ****A leucemia linfóide de células T precursora é definida pela Organização mundial de Saúde como neoplasia de células da linhagem T com limitada e apenas inicial diferenciação imunofenotípica. É um subtipo raro de Leucemia Linfóide de Células T Aguda (LLA-T), correspondendo a 5-10% dos casos em adultos. **** (WHO, 2017) & #8203; **** A anamnese não nos trás uma evolução detalhada nem muita informação além da queixa de obstrução nasal bilateral associada à epistaxe, dispneia progressiva e otalgia à direita, tendo sido detectado pela nasofibrosopia a lesão expansiva descrita. Da história, apenas a dispneia progressiva seria típica de LLA-T, por possível anemia secundária à infiltração da medula óssea. O local de crescimento do tumor também não é

típico.** (MARTINS ET AL., 2016)** A imunofenotipagem do paciente confere com dados da literatura ao ser CD1a e CD8 negativos e positivo para CD3, embora este último seja um achado infrequente.** (WHO, 2017) ​ ** Há poucos dados disponíveis em relação à sobrevida e prognóstico em adultos, mas o subtipo é por si só de prognóstico ruim. Contudo, o resultado terapêutico é supostamente o mesmo das demais LLA-T. No paciente do relato não há dados a respeito da conduta instituída. **CONCLUSÃO: **O relato trás um subtipo muito raro e pouco descrito da LLA, a leucemia linfóide T precursora, e as manifestações do paciente também não são típicas de LLA. O prognóstico desfavorável da condição justifica maior estudo e compreensão desta, cujo diagnóstico requer métodos sofisticados e ainda não muito acessíveis.

Referências: 1. BOGLIOLO, Luigi. Patologia. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011
2. MARTINS et al., Clínica Médica. Volume 3: Doenças Hematológicas, Oncologia, Doenças Renais. 2ª Ed. Barueri, SP: Manole, 2016.
3. SWERDLOW, SH et al. WHO Classification of Tumors of Haematopoietic and Lymphoid Tissues. 4a. ed. Geneva: WHO Press, 2017.

Nome do Orientador: Maria Auxiliadora de Paula Carneiro Cysneiros

E-mail do Orientador: nenacys@hotmail.com

CARCINOMA SEBÁCEO EXTRAOCULAR – RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 6291532

Categoria Científica: Imunologia e Patologia | e-pôster

Autor Principal: Luis Henrique da Silva Lima

LIMA, L.H.S.1; CARDOSO, A.R.1; CARVALHO, P.H.A.2; CARVALHO, R.O.3; CARVALHO, A.L.1.

Todos os Autores

Luis Henrique da Silva Lima | luishslima@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás - Regional Jataí
Amanda Rocha Cardoso | amandarochaufg@gmail.com | Universidade Federal de Goiás - Regional Jataí
Pedro Henrique Assis Carvalho | pedrohjapa@yahoo.com | Laboratório de Anatomia Patológica - Mineiros, GO
Roberto Oliveira Carvalho | robertocarvalhooliveira.rco94@gmail.com | Universidade de Rio Verde
Aparecida de Lourdes Carvalho | cidoca66@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás - Regional Jataí

Orientador

Aparecida de Lourdes Carvalho

Resumo:

****Introdução:** ****O** carcinoma sebáceo (CS), também conhecido como carcinoma de glândulas meibomiana, é uma neoplasia rara agressiva de acometimento cutâneo. Originário do epitélio anexial das glândulas sebáceas, pode apresentar-se nas formas ocular, com predileção para pálpebras superiores em virtude da grande quantidade glândulas de meibomio anexas a essas estruturas; e extraocular, mais comumente encontrado em região de cabeça e pescoço, embora sua manifestação possa ocorrer em outras áreas do corpo. O CS não possui etiologia definida, entretanto possui grande associação com outras neoplasias sistêmicas, como tumores gastrointestinais e genitourinários. A forma extraocular configura, em média, 25% dos casos, com maior frequência em idosos, sem propensão entre sexo. Os CSs extraoculares denotam de um prognóstico melhor em relação aos oculares, com menor risco de recidiva e metástase. ****Objetivos:** ****Relato de caso de carcinoma sebáceo extracelular em Jataí-GO.** ****Relato do caso/da Experiência:** ****Paciente do sexo masculino, 85 anos, com lesão nasal. Solicitada a biópsia, segmento elíptico de pele que à macroscópica apresentava coloração esbranquiçada, consistência firme-elástica, medindo 2,1 x 1,8 x 1,3 cm. A superfície epidérmica mostrava lesão elevada, bem delimitada, ulcerada e recoberta por crosta, medindo 1,4 cm no maior eixo. Microscopicamente os cortes histológicos de pele exibiam neoformação autóctone de natureza maligna composta por lóbulos ou placas de células separadas por estroma fibrovascular. As células invadiam a derme profunda e mostravam núcleos grandes arredondados com cromatina granular, nucléolos evidentes e citoplasma basalóide na periferia dos ninhos e placas, porém claro ou vacuolado no centro. Presença de esparsas mitoses e ulceração da superfície.** ****Discussão:** ****O** CS é um tumor raro e, na forma extraocular, representa um quarto dos casos, acometendo, principalmente cabeça e pescoço. A faixa etária com maior frequência de casos é a sexta e sétima década de vida, com distribuição equivalente entre indivíduos de ambos os sexos. Em geral os tumores se apresentam como lesão nodular dérmica ou subcutânea, de consistência firme, coloração variável entre róseo-rubro-amarelado, com tendência a ulceração e tamanho médio entre 6 a 20mm. Histologicamente, os CSs apresentam na forma basalóide ou escamosa, porém há características peculiares de acordo com o grau de diferenciação. Apesar de os CS extraoculares apresentarem menor agressividade local, tendência a metástases reduzidas, há evidências de disseminação visceral tanto local quanto distante do tumor primário. **** Conclusão:** ****Portanto, o diagnóstico precoce e preciso é imprescindível, uma vez que o prognóstico está relacionado à evolução**

da doença. Além disso, ressalta-se a importância de um acompanhamento oncológico adequado levando em consideração o caráter agressivo e recidivante do tumor e a busca por neoplasias sistêmicas.

Referências: NELSON B.R. et al. Sebaceous carcinoma. J Am Acad Dermatol. 1995; 33:1-15
AKTAR S. et al. Muir-Torre Syndrome: Case report of a patient with concurrent jejunal and ureteral cancer and review of the literature. J Am Acad Dermatol. 1999;41:681-6.
WICK MR et al. Adnexal carcinomas of the skin II. Extraocular sebaceous carcinomas. Cancer. 1985;56:1163-72.
YAMAZAWA K. et al. Sebaceous carcinoma of the uterine cervix: a case report. Int J Gynecol Pathol. 2003;22:92-94
DASGUPTA S. et al Sebaceous carcinoma of the nasal vestibule. J Laryngol Otol. 2001;115:1010- 1011
BASSETTO F. et al. Biological behavior of the sebaceous carcinoma of the head. Dermatol Surg. 2004;30:472-476
TORRES JS. et al. Giant extraocular sebaceous carcinoma: case report and a brief review of a literature. Dermatol Online J 2012; 18(11): 7.

Nome do Orientador: Aparecida de Lourdes Carvalho

E-mail do Orientador: cidoca66@hotmail.com

CORIOCARCINOMA METASTÁTICO: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 6723764**Categoria Científica:** Imunologia e Patologia | e-pôster**Autor Principal:** Renato Rodney Mota FerreiraFERREIRA, R.R.M.¹; PEREIRA, P.H.F.¹; VIEIRA, T.S.¹; FONSECA, T.D.N.A.²; MACHADO, A.P.C.R.²; VILELA, M.H.T.²**Todos os Autores**

Renato Rodney Mota Ferreira | drrenatorodney@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Pedro Henrique Ferreira Pereira | pedro18122011@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM – UFG)

Tayro da Silva Vieira | tayrovieira28@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Alexandra Pereira de Castro Ribeiro Machado | alexandradrapcr@hotmail.com | Hospital das Clínicas de Goiás (HC-UFG)

Thais David das Neves Alves Fonseca | thaisdna@outlook.com | Hospital das Clínicas de Goiás (HC-UFG)

Orientador

Maria Helena Tavares Vilela

Resumo:

****Introdução:** O coriocarcinoma é uma rara neoplasia epitelial maligna de células trofoblásticas, que pode ocorrer em associação com qualquer evento gestacional, sendo que aproximadamente 50% dos casos ocorrem após uma gestação molar, 25% após abortamento ou gestação ectópica e 25% após uma gestação normal. A taxa de incidência é de 1/50.000 nascimentos e seus fatores de risco mais bem estabelecidos são mola hidatiforme completa prévia e idade materna avançada. Considerado altamente agressivo e com elevada capacidade de metástase, principalmente para os pulmões e vagina, além de cérebro, fígado e rins. O Coriocarcinoma pode ou não anteceder uma gestação molar e ser diagnosticado anos após a gravidez. As pacientes inicialmente podem ser assintomáticas ou apresentarem manifestações clínicas. O diagnóstico é confirmado a partir da dosagem elevada do beta HCG sérico, que constitui ainda um marcador importante para avaliação da resposta terapêutica e monitorização do seguimento clínico/oncológico. ****Objetivo**:** Relatar um caso de coriocarcinoma metastático. ****Relato do caso**:** Paciente, sexo feminino, 28 anos, história pregressa de 4 gestações e 1 aborto, e com diagnóstico prévio de mola hidatiforme completa curetada em 2018 sem acompanhamento adequado. Encaminhada ao serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital das Clínicas de Goiás em abril/2019 com ultrassonografia transvaginal evidenciando saco gestacional normoinserido, sem embrião e imagem heterogênea sugestiva de mola, com idade gestacional de 17 semanas e beta HCG sérico > 225.000 mUI/ml. Submetida a histerectomia total. O laudo histopatológico do material enviado para análise laboratorial evidenciou tumoração uterina com extensas áreas necróticas, cujas porções viáveis foram representadas por massas de células atípicas que por vezes eram centradas por células do tipo citotrofoblasto e trofoblasto intermediário e na periferia por células do tipo sinciotrofoblasto, além de extensa embolização vascular. Realizado também, estudo imuno-histoquímico, que apresentou positividade nas áreas de interesse para os marcadores HCG, AE1/AE3 e inibina e Ki67 positivo em 90% das células neoplásicas. Quadro histopatológico compatível com Coriocarcinoma. A tomografia computadorizada de tórax realizada durante a internação evidenciou múltiplos nódulos pulmonares compatíveis com disseminação hematogênica metastática. Paciente iniciou

quimioterapia, apresentando redução significativa do beta HCG. Segue em acompanhamento. ****Discussão****: A forma clínico patológica mais agressiva da doença trofoblástica gestacional é o Coriocarcinoma, uma doença maligna com hiperplasia e anaplasia trofoblástica anormal. É caracterizado por rápida proliferação e células tumorais com alta vascularização, causando invasão direta de miométrio e invasão vascular precoce, resultando em disseminação metastática a longa distância. No caso relatado, houve associação do Coriocarcinoma com episódio prévio de mola hidatiforme completa sem acompanhamento e metástase pulmonar, condizente com o descrito na literatura. ****Conclusão****: Ressalta-se, assim, a importância do conhecimento e identificação precoce dessa patologia, pois o efetivo seguimento pós-molar após a curetagem em 2018, com acompanhamento seriado dos valores de beta HCG sérico, poderia ter evitado o desfecho metastático. Dessa forma é fundamental informar às pacientes a necessidade de um acompanhamento rigoroso, permitindo diagnósticos mais precoces e um prognóstico mais favorável.

Referências: APARICIO-RUBIO, Celia; HERNANDEZ-LORENTE, Eva; ESCOIN-PEREZ, Corina. Coriocarcinoma: a propósito de um caso. Farm Hosp., Toledo, v. 41, n. 6, p. 692-693, dic. 2017.

BISCARO, Andressa; BRAGA, Antônio; BERKOWITZ, Ross Stuart. Diagnóstico, classificação e tratamento da neoplasia trofoblástica gestacional. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 42-51, Jan. 2015.

BRAGA, Antônio et al. Doença trofoblástica gestacional - atualização. Revista HUPE, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 54-60. 2014.

de Souza MCA, Pereira FM, da Silva CPO, de Souza ERP, Côrtes Júnior JCS, Maganha RS. Coriocarcinoma Metastático. Relato de caso. Revista de Saúde. v. 08, n. 1, p. 46-48, Jan./Jun. 2017.

Nome do Orientador: Maria Helena Tavares Vilela

E-mail do Orientador: mhtvilela@gmail.com

CARCINOMA DE NASOFARINGE NÃO CERATINIZANTE POUCO DIFERENCIADO: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 4719105**Categoria Científica:** Imunologia e Patologia | e-pôster**Autor Principal:** Tayro da Silva VieiraVIEIRA, T.S.¹; FERREIRA, R.R.M.¹; PEREIRA, P.H.F.¹; FONSECA, T.D.N.A.²; MACHADO, A.P.C.R.²;
CARNEIRO, S.S.¹**Todos os Autores**

Tayro da Silva Vieira | tayrovieira28@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG)

Pedro Henrique Ferreira Pereira | pedro18122011@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG)

Renato Rodney Mota Ferreira | drrenatorodney@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG)

Alexandra Pereira de Castro Ribeiro Machado | alexandradrprcr@hotmail.com | Hospital das Clínicas de Goiás (HC - UFG)

Thais David das Neves Alves Fonseca | thaidsna@outlook.com | Hospital das Clínicas de Goiás (HC - UFG)

Orientador

SIDERLEY DE SOUZA CARNEIRO

Resumo:

****Introdução**:** O Carcinoma de Nasofaringe (CNF) é a neoplasia maligna mais comum da nasofaringe, com principal incidência entre homens de 40-60 anos de idade e de distribuição geográfica e étnica variada. Está associado à infecção pelo Epstein-Barr Vírus (EBV), sendo que a presença deste nas células tumorais parece ter impacto inclusive no prognóstico. Fatores de risco para o CNF são uso de nitrosaminas voláteis, tabagismo, exposição ocupacional a fumaças químicas, poeira, ao formaldeído e a irradiação. Clinicamente pode ser assintomático em 10% dos pacientes e cerca de 50% queixam-se de sangramento nasal, perda do olfato, sintomas relacionados à obstrução da Trompa de Eustáquio. A associação dos exames de imagem complementados com a biópsia da lesão é essencial para o seu diagnóstico. ****Objetivo**:** Relatar um caso de CNF não ceratinizante pouco diferenciado. ****Relato do caso**:** Paciente 40 anos, sexo feminino, parda, casada, procedente de Vianópolis (Go), em seguimento no ambulatório de reumatologia do Hospital das Clínicas - UFG devido quadro de dermatomiosite desde 2018. Admitida em junho/2019 com quadro de turvação visual com piora nos últimos 10 dias e episódios diários de hemoptise há 6 meses. Referia dor ocular, cefaleia hemicraniana esquerda, sensação de plenitude auditiva, dificuldade de deglutição para sólidos e líquidos com extravasamento de líquidos pelo nariz há uma semana, astenia, dispneia aos esforços e fraqueza proximal de membros. Ao exame físico estrabismo convergente. Oroscofia sem alterações. Solicitado ressonância magnética de crânio evidenciou possível tumor de rinofaringe comprometendo seio cavernoso. Realizado biópsia por endoscopia nasal. O estudo anatomopatológico revelou lesão constituída por células basolóides, nucléolo pouco proeminente, formando grandes blocos com numerosas mitoses e foco de necrose, sem ceratinização. Realizado imuno-histoquímica que evidenciou CK 7 positivos focal e AE1/AE3 positivo difuso, CK 20, cromogranina, sinaptofisina, desmina e S-100 negativos. A análise conjunta dos estudos concluiu: carcinoma não ceratinizante pouco diferenciado. Paciente encaminhada ao serviço de oncologia, onde foi indicada quimioterapia/radioterapia em urgência, no momento aguarda tratamento. ****Discussão**:** As manifestações clínicas do CNF dependem do tamanho, da

localização e da disseminação provocada por esses tumores. Geralmente, pequenas lesões são assintomáticas, mas pode ocorrer sinais como otite média serosa, cefaleia, obstrução nasal, trismo e proptose. Outros achados incluem hemotímpano, massa periauricular, sensação de plenitude auditiva e perda auditiva neurossensorial súbita. A paciente do caso referia sensação de plenitude auditiva bastante importante, um sintoma pouco comum nessa patologia. O CNF é classificado nos subtipos histológicos carcinoma escamoso ceratinizante e não ceratinizante, podendo esse último ser diferenciado ou indiferenciado. O subtipo carcinoma escamoso não ceratinizante indiferenciado perfaz 92% dos casos, sendo o subtipo da paciente em questão. O diagnóstico precoce correlaciona-se com melhor prognóstico. Infelizmente, as manifestações clínicas iniciais são frequentemente inespecíficas e confusas. ****Conclusão****: O CNF é uma neoplasia epitelial rara de difícil diagnóstico. Fica evidente a importância do conhecimento dos sinais e sintomas e identificação da doença, sendo fundamental investigar exposição a fatores de risco para o diagnóstico precoce da doença e permitir um bom prognóstico.

Referências: BAUTISTA-LOPEZ, FJ et al. Carcinoma nasofaríngeo: conducta del médico internista ante un caso de adenopatía cervical con sospecha de malignidad. Med. interna Méx., Ciudad de México, v. 33, n. 2, p. 246-253, abr. 2017.

Ferreira, Brena Luize Cunha. Determinação da relação de novo biomarcador (IMP3) no carcinoma de nasofaringe. 2015. 57 f. Dissertação (Mestrado em Patologia) - Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Botucatu, 2015.

YAMASHIRO, Ilka; SOUZA, Ricardo Pires de. Diagnóstico por imagem dos tumores da nasofaringe. Radiol Bras, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 45-52, Feb. 2007.

Nome do Orientador: SIDERLEY DE SOUZA CARNEIRO

E-mail do Orientador: siderley.carneiro@gmail.com

PARACOCCIDIOIDOMICOSE DE ÍLEO TERMINAL ASSOCIADA À DOENÇA DE CROHN: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 7747709

Categoria Científica: Imunologia e Patologia | e-pôster

Autor Principal: Tayro da Silva VieiraVIEIRA, T.S.¹; FERREIRA, R.R.M.¹; PEREIRA, P.H.F.¹; FONSECA, T.D.N.A.²; MACHADO, A.P.C.R.²; SUGITA, D.M.¹**Todos os Autores**

Tayro da Silva Vieira | tayrovieira28@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Renato Rodney Mota Ferreira | rrenatorodney@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG)

Pedro Henrique Ferreira Pereira | pedro18122011@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM - UFG)

Thais David das Neves Alves Fonseca | thaidsna@outlook.com | Hospital das Clínicas de Goiás (HC - UFG)

Alexandra Pereira de Castro Ribeiro Machado | alexandradrprcr@hotmail.com | Hospital das Clínicas de Goiás (HC - UFG)

Orientador

DENIS MASASHI SUGITA

Resumo:

****Introdução**:** A paracoccidiodomicose (PCM) é uma infecção fúngica sistêmica causada por fungo termodimórfico, de duas espécies: *Paracoccidioides brasiliensis* e *Paracoccidioides lutzi*. Apresenta natureza granulomatosa crônica. Pode disseminar para tecidos e órgãos. Raro o acometimento intestinal. Mais frequente em homens, em países da América do Sul, principalmente em regiões rurais. Uma minoria dos infectados desenvolve a doença. A análise histopatológica é eficiente no diagnóstico precoce. Sua evolução geralmente é desfavorável. ****Objetivo**:** Relatar um caso de PCM disseminada com acometimento de íleo em paciente com doença de Crohn. ****Relato do Caso**:** Paciente de 42 anos, sexo feminino, negra, casada, natural de Capina de Sul-GO, procedente de Goiânia-GO, merendeira. Diagnóstico recente de doença de Crohn. Procura atendimento no Hospital das Clínicas de Goiás com lesões orais, dor abdominal, náuseas, vômitos, astenia, perda ponderal, diarreia sem muco/sangue, febre, linfonodomegalias cervicais e submandibulares. Regular estado geral, hipocorada, placas esbranquiçadas em orofaringe, abdome plano, doloroso à palpação. Em uso de dexlansoprazol, prednisona, uestequinumabe, adalimumabe, ciprofloxacino e nistatina. Sem melhora clínica foi aventada hipótese de doença oportunista secundária à imunossupressão. Sorologias e pesquisa de BAAR, todas negativas. Realizado exames de imagem que sugeriram doença de Crohn em íleo terminal, ceco, cólon ascendente e transverso. Feito pesquisa de fungos, cultura de secreção e biópsia de linfonodo com pesquisa direta para fungos (coloração especial PAS fungos) evidenciou focos de acentuado infiltrado inflamatório misto, crônico, granulomatoso, BAAR negativo. Inúmeras estruturas correspondentes a esporos, sugestivos para PCM. Biópsia de íleo terminal evidenciou intenso processo inflamatório misto, células gigantes multinucleadas, microabscessos, em material fibroleucocitário desprovido de epitélio. Às colorações especiais PAS fungos e Grocott nota-se estruturas leveduriformes, diferentes tamanhos, por vezes brotamento únicos, duplos ("cabeça de Mickey") e múltiplos ("roda de leme") negativos à coloração Mucicarmim. A paciente iniciou itraconazol, 200 mg 12/12 horas, com melhora significativa. Alta hospitalar com itraconazol contínuo, e acompanhamento

ambulatorial. ****Discussão****: O acometimento intestinal pela PCM é raro, pode ser oligo/assintomático de difícil diagnóstico ao exame clínico. O acometimento linfonodal reforça a possibilidade da forma disseminada. A infecção possui predileção por homens (15:1). No caso relatado acometeu paciente sexo feminino, moradora área urbana, sendo incomum e fora dos padrões normalmente descritos. Costuma ocorrer em etilistas, tabagistas, desnutridos e/ou imunossuprimidos. Em todas as casuísticas, observa-se que a maioria dos pacientes exerceu atividade agrícola nas duas primeiras décadas de vida, provavelmente adquirido a infecção nesta época, embora as manifestações surjam anos depois. As alterações intestinais podem simular câncer de cólon, doença inflamatória intestinal, linfoma, tuberculose e histoplasmose. ****Conclusão****: A PCM consiste em uma doença fúngica, observada com frequência na América do Sul, em região rural, predileção pelo sexo masculino. Representa importante problema de Saúde Pública ao acometer indivíduos em fase produtiva, longo tratamento, alto potencial incapacitante e mortes prematuras por falta de diagnóstico adequado e tratamento.

Referências: MILLINGTON, Maria Adelaide et al. Paracoccidioidomicose: abordagem histórica e perspectivas de implantação da vigilância e controle. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 27, n. spe, e0500002, 2018.
Shikanai-Yasuda MA, Mendes RP, Colombo AL, Queiroz-Telles F de, Kono ASG, Paniago AMM et al. Brazilian guidelines for the clinical management of paracoccidioidomycosis. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. V. 50, n. 4, pág. 1-26, 2017.
ALVIM AMBRÓSIO, A.V. et al. Paracoccidioidomicose (doença de Lutz-Splendore-Almeida): propedêutica complementar, diagnóstico diferencial, controle de cura. Rev Med Minas Gerais. V. 24, n.1, pág. 81-82, 2014.
VERMELHO, M. B. F. et al. Alterações abdominais da paracoccidioidomicose disseminada: achados por tomografia computadorizada. Radiol Bras. V. 48, n. 2, pág. 81-85, Mar/Abr, 2015.
SANTOS, R. D. et al. Paracoccidioidomicose: relato de caso em paciente do gênero feminino. Ciência Atual. Rio de Janeiro, V. 9, n. 1, pág. 2-9, 2017.

Nome do Orientador: DENIS MASASHI SUGITA

E-mail do Orientador: profdms.ufg@gmail.com

SARNA NORUEGUESA ASSOCIADA A SÍNDROME DE CUSHING POR CORTICOTERAPIA: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 9785135

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Flaviane Marques de AssisASSIS, F. M¹; REZENDE, A.F¹; SANTOS H.V¹; MARTINS I.L.O¹; RUFINO J.P¹; FRANCO V.F²**Todos os Autores**

Flaviane Marques de Assis | flavianemed66@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
João Pedro Rufino | joao.pedro.rufino3@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Henrique Vieira dos Santos | henriquevieirasantos@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Adriel Felipe de Rezende | adrielmed66@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Isabella Luanna de Oliveira Martins | isaluannamartins@gmail.com | Universidade Federal de Goiás

Orientador

Vanessa Faria Franco

Resumo:

****INTRODUÇÃO:** **A sarna crostosa (SC) ou sarna norueguesa é uma manifestação grave de infestação do *Sarcoptes scabiei homini*, apresenta manchas eritematosas com escamas proeminentes em mãos, cabeça e tronco. Altamente contagiosa, se dissemina por contato direto ou com objetos contaminados. A SC é comumente diagnosticada em pacientes em tratamento com uso de corticoesteroides ou em imunodeprimidos e possui difícil tratamento. No caso apresentado, houve associação entre a SC e Síndrome de Cushing, doença cuja manifestação clínica pode ter por gênese a elevada exposição a cortisol, exógeno ou endógeno. ****OBJETIVOS:** **Relatar o caso de uma paciente pediátrica com diagnóstico de sarna norueguesa associada a Síndrome de Cushing secundária à corticoterapia. ****RELATO:** **Paciente do sexo feminino, 1 ano, deu entrada no Hospital das Clínicas apresentando quadro de pele eritrodérmica com presença de fissuras e hiporexia intensa. Previamente diagnosticada com dermatite, há 3 meses faz uso de corticoterapia tópica e sistêmica. Realizou-se investigação minuciosa, incluindo para doenças linfoproliferativas e infecto-contagiosas além de raspado da lesão de pele. Em acompanhamento conjunto à equipe de Dermatologia e Endocrinologia, diagnosticou-se Síndrome de Cushing associado a escabiose disseminada do tipo sarna norueguesa (crostosa) e infecção bacteriana secundária. Houve desmame de corticoterapia aliado ao início de antibioticoterapia e ivermectina. Prescrito ainda sulfato de enxofre 5% em lesões no corpo. Paciente evoluiu com quadro de pneumonia nasocomial e, posteriormente sepse, sendo necessário intubação orotraqueal além de escalonamento de antibiótico e início de drogas vasoativas. Recebeu alta após um mês de internação com resolução do quadro séptico e acompanhamento ambulatorial. Houve acompanhamento e tratamento de toda a família que se apresentou assintomática. ****DISCUSSÃO:** **A Síndrome de Cushing exógena ou iatrogênica é considerada a causa mais comum devido à vasta utilização de glicocorticoides sintéticos pela população e está dentre as causas ACTH-independentes. Enquanto que a sarna norueguesa é uma dermatose infecciosa. Prevalente em crianças, também é encontrada em pacientes imunocomprometidos, incluindo condições como linfoma, leucemia, síndrome da imunodeficiência adquirida, doença enxerto versus hospedeiro e tratamento com imunossupressores e corticoesteroides, como no caso descrito. Usualmente não se apresenta como uma erupção aguda, como nas escabioses clássicas. Existem dois componentes principais: placas córneas localizadas e uma aparência eritematosa mais distinta. Associa-se

comumente a condições de vida, hábitos higiênicos, migrações e aglomerados habitacionais. É altamente infecciosa, sendo as principais rotas de transmissão o contato pele-pele e por fômites. Dessa forma, pacientes com escabiose crostosa podem facilmente desencadear epidemias. Portanto, a fim de evitar eventuais surtos, é necessário acompanhar e tratar a família. As infecções secundárias devem ser tratadas com uso de agentes tópicos, como enxofre. O tratamento pode ser realizado através de monoterapia com ivermectina ou através de terapia combinada, caso da paciente, com sulfato de enxofre 5%.
****CONCLUSÃO:**** O uso de glicocorticoide deve ser prescrito com cautela e sempre com acompanhamento médico. A imunossupressão baseada no seu uso pode ser grave e estar associada a doenças infecto-parasitárias como a sarna norueguesa de difícil tratamento.

Referências: MATSUURA, Hiroki; SENOO, akemi; SAITO, Mari; FUJIMOTO, Yuko. Norwegian scabies

Cleveland Clinic Journal of Medicine. 2019 March;86(3):163-164. doi: 10.3949 / ccjm.86a.18081.

CASTRO, H.M; ELICECHE, L.M. Norwegian Scabies. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba. 2018 Mar 29;75(1):50-51. doi: 10.31053/1853.0605.v75.n1.16509.

WAGNER-BARTAK, N.A; et al. Cushing Syndrome: Diagnostic Workup and Imaging Features, With Clinical and Pathologic Correlation. AJR Am J Roentgenol. 2017 Jul;209(1):19-32. doi: 10.2214/AJR.16.17290.

Nome do Orientador: Vanessa Faria Franco

E-mail do Orientador: naotem@hotmail.com

O PAPEL DO PALHAÇO DE HOSPITAL NA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA - LIGA ACADÊMICA DO PRONTO SORRISO – UFG

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 5163033

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: João Marcelo Cunha de CastroCASTRO, J. M. C.¹; XAVIER, J. M. R. P.¹; SILVA, L. L. S.².**Todos os Autores**João Marcelo Cunha de Castro | joaomarclocunha0@gmail.com | Faculdade de medicina - UFG
João Marcos Ribeiro Paiva Xavier | joaomarcospaivaribeiroxavier@gmail.com | Faculdade de medicina - UFG**Orientador**

Lara Lívia Santos da Silva

Resumo:

****INTRODUÇÃO**:** A internação hospitalar tem por característica ser um evento negativo na vida do ser humano, especialmente no contexto da pediatria. A criança, por sua imaturidade, tem dificuldade em entender sua situação clínica, a necessidade de estar no hospital e os tratamentos a ela sujeitos. Soma-se a isso, o desenraizamento de seus contextos e rotinas e a imersão em um ambiente estranho e hostil. Buscando amenizar os impactos dessa experiência, a Liga Acadêmica do Pronto Sorriso – UFG tem como objetivo humanizar o ambiente hospitalar e transformar a internação pediátrica em algo mais ameno, tanto para o paciente, quanto para seus acompanhantes. ****OBJETIVOS**:** Relatar a atuação de alunos membros da Liga Acadêmica do Pronto Sorriso-UFG, a fim de mostrar a importância do palhaço de hospital para o processo de humanização e amenização do ambiente hospitalar pediátrico. ****RELATO**:** A Liga Acadêmica do Pronto Sorriso-UFG é um projeto de extensão com o intuito de formar palhaços de hospital. Ela é composta por estudantes de diversos cursos da UFG e de outras faculdades de Goiânia. Esta Liga tem encontros semanais, sendo no primeiro semestre de capacitação teórica, e, no segundo semestre, de atuação prática no Hospital das Clínicas-UFG, além de realizar campanhas ocasionais em outros hospitais de Goiânia. A fim de se obter um ambiente hospitalar alegre e com descontração para as crianças internadas, os alunos se vestem e se maquiagem como palhaços e utilizam-se de atividades lúdicas como, por exemplo, brincadeiras, piadas, conversas, mágicas e danças. ****DISCUSSÃO**:** A internação é marcada por ser um evento desconfortável e estressante na vida de uma criança, sendo muitas vezes causadora de sentimentos negativos, tais como o medo, a tristeza, insegurança e a angústia. É nesse contexto que a Liga Acadêmica do Pronto Sorriso- UFG busca agir, fazendo com que a experiência no hospital deixe de ser traumatizante e se torne mais leve e fácil de se enfrentar. A atuação da liga é focada em transformar a ideia de que o hospital é um ambiente hostil, e, através do lúdico, fazer com que a criança se sinta bem fazendo coisas que são próprias de sua idade como sorrir, brincar e se divertir. Durante as visitas ao hospital, percebe-se claramente uma mudança de comportamento do doente antes e após o contato com os palhaços: as crianças se tornam mais alegres, comunicativas, se relacionam melhor com seus familiares e profissionais da saúde e passam a aderir melhor a procedimento e exames. O paciente não é o único que se beneficia da presença dos palhaços: acompanhantes e a própria equipe de saúde do local se descontraem e deixam o ambiente hospitalar mais alegre e leve. ****CONCLUSÃO**:** A Liga Acadêmica do Pronto Sorriso é um importante instrumento de humanização do ambiente hospitalar infantil. A liga promove a descontração da criança e ameniza o estado

de internação, afetando positivamente em seu estado de saúde. Além disso, os palhaços fazem com que o clima na unidade se torne melhor, com os profissionais e acompanhantes se sentindo mais felizes e de bom humor. O riso e a alegria promovem um clima mais ameno, aproximando as pessoas e constitui-se de um recurso valioso na promoção da saúde e da humanização do ambiente hospitalar.

Referências: CAIRES, Susana et al. Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. ​Psico-USF​; v. 19, n. 3*, p. 377-386, 2014. ESTEVES, Carla Hiolanda; ANTUNES, Conceição; CAIRES, Susana. Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. ​Interface- Comunicação, Saúde, Educação​; v. 18, p. 697-708, 2014

Nome do Orientador: Lara Livia Santos da Silva

E-mail do Orientador: laraoliviasantos@gmail.com

SÍNDROME DE GOLDENHAR: UM RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 6156756

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Jonatas Liah Ferraz

LIAH, J.F.1; SILVA, A.R.T.; LOUSEK, J. F.; FILHO, L. R. R.; ABE, A. H. M.

Todos os AutoresJonatas Liah Ferraz | jonatasliah@gmail.com | UFG
Aida Rita Tedesco e Silva | aiated@gmail.com | UFG
Jordanna Ferreira Lousek | jordannalousek@hotmail.com | UFG
Lupércio Rocha Reis Filho | lupercio_rocha@hotmail.com | UFG**Orientador**

Adriana Helena de Matos Abe

Resumo:

INTRODUÇÃO: O espectro óculo-aurículo-vertebral também chamado de síndrome de Goldenhar (SG) é uma anomalia congênita manifestada sob alterações auriculares, oculares, faciais e vertebrais; além de outros acometimentos decorrentes de erros na morfogênese do 1º e 2º arcos branquiais. Trata-se de uma síndrome rara com prevalência estimada de 1:26000 nascidos vivos e maior prevalência no sexo masculino. **OBJETIVOS:** Relatar um caso raro de síndrome de Goldenhar, destacando aspectos diagnósticos e condutas. **RELATO DO CASO:** Este caso trata-se de um paciente masculino, 15 anos, gemelar, termo (38 semanas com 22 dias em incubadora) com deformidades ósseas congênitas severas em ambos os pés (varo-equino-adução), orelha e órbita direita (protrusão do bulbo ocular, sem fotorreação) e apêndices cutâneos auriculares bilaterais e na pele do rosto e pescoço. O Pré-Natal aconteceu sem intercorrências e não há histórico familiar de malformações. Foi encaminhado ao HC-GO com sinais de obstrução de obstrução nasal, febre, rinorreia, tosse produtiva e sibilos. Sob suspeita de bronquiolite e ceratite de exposição, o paciente foi internado e tratado, seguido acompanhamento pelos departamentos de Pediatria, Ortopedia e Oftalmologia. Aos 2 anos apresentou complicações respiratórias de repetição e foi diagnosticado com amaurose direita, surdez bilateral e atraso neuropsicomotor. Aos 4 anos, constatou-se atraso na fala e deambulação, DRGE, esofagite erosiva, hérnia hiatal e labirintopatia, além de desenvolver aos 9 anos crises eméticas frequentes e intensas acompanhadas de tremores, quando começou acompanhamento pela Neuropediatria. Atualmente, aos 14 anos, apresenta também cifoescoliose com desvio à direita, abaulamento torácico em hemitórax direito e baixo ganho estatural-ponderal. **DISCUSSÃO:** Apresentamos um paciente severamente acometido pela SG, necessitando de cuidado multiprofissional e longitudinal. O diagnóstico foi clínico, realizado a partir do quadro sindrômico sugestivo ao nascimento e sem recurso a testes genéticos - ainda que já exista uma lista longa de mutações que resultam na SG. Esse tipo de diagnóstico e as incertezas ligadas ao manejo individualizado dos pacientes causa muito sofrimento às famílias. Avaliações subseqüentes indicaram má formação de vias aéreas superiores (com obstrução nasal) e inferiores (o estreitamento laríngeo se manifesta, eventualmente, com episódios recorrentes de infecção respiratória), assim como surdez, amaurose e problemas de

desenvolvimento, crescimento e nutrição. Novos sintomas surgiram com o crescimento, como a cifoescoliose e crises eméticas com tremores, estas aos 9 anos, o que ocorre frequentemente em pacientes com SG. CONCLUSÃO: Diante do exposto, ressaltamos a necessidade uma equipe multidisciplinar para acompanhamento individualizado (realizado atualmente pelo HC, NASF local e CRER), já que na SG podem coexistir uma grande diversidade de malformações com potenciais déficits. Trata-se de pacientes suscetíveis a complicações durante toda a vida, e que dependem tanto de serviços médico-hospitalares como de estruturas como o NASF, que permitem a melhora de qualidade de vida pelo incentivo a prática de exercícios físicos assistidos.

Referências: BOGUSIAK, Katarzyna; PUCH, Aleksandra; ARKUSZEWSKI, Piotr. Goldenhar syndrome: current perspectives. World Journal of Pediatrics, v. 13, n. 5, p. 405-415, 2017.

Nome do Orientador: Adriana Helena de Matos Abe

E-mail do Orientador: dryca.abe@gmail.com

RELATO DE CASO DE SÍNDROME DE MCCUNE ALBRIGHT: UM OLHAR MAIS PROFUNDO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO RACIOCÍNIO SINDRÔMICO.

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 7596276

Categoria Científica: Pediatria | e-pôster

Autor Principal: Roberta Pegoraro Monteiro GuimarãesGUIMARÃES, R.P.M.¹; COELHO, A.R.¹; OLIVEIRA, K.A.S.de.¹; FILHO, R.L.R.²; OLIVEIRA, D.B.de.²;
BARCELOS, V.A.².**Todos os Autores**

Roberta Pegoraro Monteiro Guimarães | roberta-pmg@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Karen Amanda Soares de Oliveira | karenamands@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Antonio Ribeiro Coelho | antonioribeirocoelho@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

Ricardo Luiz Ramos Filho | ricardolramos412@gmail.com | Unievangélica
Diego Bento de Oliveira | diegobento86@gmail.com | Unievangélica**Orientador**

Victor Azuréu Barcelos

Resumo:

****Introdução**:** A displasia fibrosa poliostótica - desordem óssea benigna de amplo espectro de apresentação - quando associada à máculas cutâneas "café com leite" e endocrinopatias hiperfuncionais, como a puberdade precoce e hipertireoidismo, a tríade é denominada Síndrome McCune Albright. A Síndrome é uma doença genética causada por mutações somáticas no gene pês-zigótico GNAS1. O diagnóstico é predominantemente clínico e o tratamento consiste em medicamentos como bifosfonato e cirurgicamente caso necessário, todas as endocrinopatias devem ser tratadas. A prevalência estimada varia entre 1/100.000 e 1/1.000.000. ****Objetivo**:** Relatar um caso de Síndrome de McCune Albright relacionada a importância do raciocínio sindrômico como um todo e não somente sinais/sintomas e o tratamento deles de maneira isolada. ****Relato de caso**:** Paciente do sexo feminino, 13 anos de idade, atendida no Hospital de Urgências de Anápolis, diagnosticada com Síndrome de McCune Albright após investigação de puberdade precoce com sangramento vaginal aos 3 meses e pelos pubianos aos 5 meses de vida. Já teve 13 fraturas em MMII, possui cisto no ovário esquerdo e ciclo menstrual irregular. Ao exame físico apresentava manchas café com leite e hipertricose. Deu entrada no serviço devido fratura colo de fêmur direito enquanto deambulava em casa. A radiografia confirmou fratura no fêmur. Foi realizado tratamento cirúrgico da paciente e ela seguiu tratamento com Palmedronato 3 ampolas por 3 dias com intervalo de 4 meses e Tamoxifeno 3 comprimidos por dia pela parte da Ginecologia. ****Discussão****:** A Síndrome McCune Albright é uma doença de alta complexidade com vários sinais e sintomas associados, o que torna o quadro clínico bastante variável. É o resultado de uma mutação do tipo mosaico que ocorre precocemente no estágio embrionário. A fisiopatologia fundamenta-se em uma mutação ativadora do gene para a subunidade da proteína Gs, que estimula a produção intracelular de AMPc, conferindo secreção autônoma de tecidos endócrinos, gonadas, tireóide e adrenal. Essa mutação ativadora da proteína Gs também é demonstrado nas lesões cutâneas café com leite e nas lesões ósseas da displasia fibrosa. As endocrinopatias vinculadas a Síndrome incluem puberdade precoce, hipertireoidismo, diabetes melito,

acromegalia, síndrome de Cushing, hiperparatireoidismo, hiperprolactinemia e ginecomastia. Embora a puberdade precoce seja a manifestação clínica mais frequente, são as alterações ósseas que conferem maior morbidade à síndrome. Por isso, deve ser destinada atenção ao tratamento preventivo de lesões com o uso de bifosfonados como o instituído para a paciente em questão. Essa medicação visa diminuir as causas da displasia fibrosa óssea, caracterizada por proliferações de fibroblastos fusiformes entremeados por trabéculas de tecido ósseo imaturo não rodeados por osteoblastos, causando a expansão das áreas e enfraquecimento dos ossos envolvidos. Já o tratamento com Tamoxifeno (Modulador Seletivo do Receptor de Estrógeno) é sintomático e baseou-se no ciclo menstrual irregular e na tentativa de regulá-lo. ****Conclusão:**** A variação nos quadros clínicos e as possíveis consequências da displasia fibrosa e endocrinopatias refletem a importância de um raciocínio clínico adequado para pensar o diagnóstico sindrômico como um todo e dessa forma propor ao paciente uma abordagem multidisciplinar e com multi-especialidades para o tratamento que tal síndrome necessita.

Referências: CARDOZO, R.T. et al. Displasia fibrosa: relato de caso e revisão de Rev. Médica de Minas Gerais v. 20, Mar. 2009 . Disponível em <<http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/1174>>. acesso em 09 Ago. 2019.
Chapurlat RD. Medical Therapy in Adults with Fibrous Dysplasia of bone. J Bone Miner Res. 2006 Dec;21 (Suppl 2):114-9.
Shenker A, Weinstein LS, Moran A, et al. Severe endocrine and nonendocrine manifestations of the McCune-Albright syndrome associated with activating mutations of stimulatory G protein GS. J Pediatr Oct. 1993;123(4):509-18. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v52n3/a17v52n3.pdf>>. acesso em 09 Jun. 2019.
Alves AL, Canavarros F, Viela DAS, Granato L, Próspero JD. Displasia Fibrosa: relato de três casos. Rev Bras Otorrinolaringol. 2002 mar/abr; 68(2):288-92

Nome do Orientador: Victor Azuréu Barcelos

E-mail do Orientador: victorazureu@gmail.com

SÍNDROME DE BINDER EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 1260369**Categoria Científica:** Pediatria | e-pôster**Autor Principal:** Samantha Santos VelosoVeloso, S.S.¹; Veloso, S.R.¹; Medeiros, M.¹; Peixoto, O.A.F.¹; Avelino, G.A.M.¹; Damacena, C.F.G.²**Todos os Autores**

Samantha Santos Veloso | samantha_veloso@hotmail.com | FM-UFG Goiânia

Rafaelanne Santos Veloso | rafaelanne_15@hotmail.com | FM-UFG Goiânia

Maja de Medeiros | majamedeiros@gmail.com | HC-UFG Goiânia

Fernanda Aparecida de Oliveira Peixoto | fernandapeixoto20@gmail.com | HC-UFG Goiânia

Melissa Ameloti Gomes Avelino | melissa.avelino@uol.com.br | HC-UFG Goiânia

Orientador

Gabriela Fernandes Carnot Damacena

Resumo:

****Introdução:** **Síndrome de Binder ou displasia maxilonasal é uma malformação congênita rara, descrita por Binder em 1962. Indivíduos acometidos apresentam características peculiares e de fácil reconhecimento, que incluem nariz curto e plano, columela curta, hipoplasia maxilar, lábio superior convexo, ausência da espinha nasal anterior, atrofia da mucosa nasal e seios frontais hipoplásicos. ****Objetivo:** **descrever um caso clínico sugestivo de Síndrome de Binder e a importância de sua suspeição de forma precoce. ****Caso clínico:** ****Recém-nascido a termo, sexo feminino, nascido de parto vaginal sem intercorrências e com boa vitalidade, foi encaminhado ao Alojamento Conjunto após os primeiros cuidados. Na sala de parto foi realizada tentativa de passagem de sonda nº 8 em narinas, com sucesso à esquerda, sendo que na narina direita, com resistência, só foi possível com sonda nº 6. Com 15 horas de vida evoluiu com dispneia e cianose após mamadas, sendo então reavaliado. Constatou-se quadro de desconforto respiratório com obstrução nasal importante, além de baixa saturação de oxigênio. Não houve melhora mesmo após instalação de capote de oxigênio e solução salina com adrenalina por via nasal, sendo necessário iniciar CPAP nasal a 40% e transferir a UTI neonatal do Hospital das Clínicas de Goiás, em decorrência do desconforto respiratório obstrutivo alto e taquipneia transitória do recém-nascido. A princípio, foram solicitados tomografia computadorizada de seios da face – que evidenciou cavidade nasal reduzida à direita – e parecer da equipe de Otorrinolaringologia, que constatou columela nasal curta, lábio convexo e assimetria de narinas, alterações faciais compatíveis com Síndrome de Binder. À luz da nasofibroscopia, foi evidenciado edema importante de toda a cavidade nasal, com narinas estreitas e coanas pérvias. Apresentou boa evolução clínica durante internação, com melhora da obstrução nasal após uso de corticoide tópico, recebendo alta em bom estado geral. Não havia história familiar de indivíduos com quadro clínico semelhante. ****Discussão:** ****Apesar de ser uma condição cuja etiologia ainda não é claramente elucidada, o diagnóstico pode ser feito por meio de avaliação clínica minuciosa devido ao acometimento essencialmente das estruturas craniofaciais. É possível ainda lançar mão de exames de imagem para auxiliar na investigação. Sua prevalência é inferior a 1:10.000 nascimentos, mas provavelmente mais frequente se for considerado como distúrbio subdiagnosticado. O tratamento deve ser planejado de forma individual e levar em consideração fatores como idade do paciente e gravidade da doença, exigindo a colaboração da equipe multidisciplinar, com profissionais médicos de diferentes áreas – como Pediatria, Otorrinolaringologia e Cirurgia Plástica –, além das equipes de Ortodontia,****

Cirurgia Bucomaxilofacial e Psicologia. ****Conclusão:**** A síndrome de Binder é caracterizada por uma aparência clínica que engloba nariz achatado e lábio superior convexo como alguns de seus atributos mais marcantes, os quais contribuíram para que a equipe médica aventasse esta hipótese diagnóstica. O reconhecimento das alterações faciais ainda no período neonatal permitiu, neste caso, o encaminhamento precoce do recém-nascido ao serviço especializado de Otorrinolaringologia, contribuindo para uma programação terapêutica capaz de evitar ou minimizar possíveis transtornos funcionais e/ou estéticos no futuro.

Referências: Tito, M; Piero, C. Cirugía ortognática y rinoplastia en el síndrome de Binder. Orthognathic surgery and rhinoplasty in Binder syndrome. Caso clínico. Departamento de maxilo-acial surgery. University of Rome La Sapienza, Roma, Italia. RevEspCirug oral y maxiloac. Vol.29, n2. Barcelona. Mar./abr.2007.

Rune, B; Aberg, M. Bone graft to the nose in Binder's Syndrome (maxillonasal dysplasia): a follow-up of eleven patients with the use of profile roentgenograms. PlastReconstrSurg. 1998; 101, p 297-304.

Posnick, J. C; Tompson, B. Binder Syndrome: staging of reconstruction and skeletal stability and relapse patterns after LeFort I osteotomy using miniplate fixation. PlastReconstrSurg. 1997; 99, p 961-73.

Neu, B. Segmental bone and cartilage reconstruction of major nasal dorsal defects. PlastReconstrSurg. 2000; 106, p 160-70.

Ortiz, M. F. Nasal correction in Binder's syndrome: the evolution of a treatment plan. AesthPlastSurg. 1997; n21, p299-308.

MARTÍN, G. O; MENDOZA, A. M; REINA, A. S; VIDAL, B. G. Displasia maxilonasal: síndrome de Binder. A propósito de um caso odontopediátrico. Madrid. Vol. 12. N.º 2, pp. 93-98, 2004.

SÁNCHEZ, D. A; ANCHEITA, M. S; SCHMIDT, C. A; ESTUDILLO, R. A. J. Síndrome de Binder: malformaciones faciales y oculares. Reporte de un caso. Cirugía plástica. Vol. 10, n.1, Enero-Abril. 2000. pp 26 – 30.

ARROYO, H.H; OLIVETTI, I.P; SANTOS, V.G.W; JURADO, R.W.J.R.P. Reconstrução nasal em pacientes com Síndrome de Binder. Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina, São Paulo, SP, Brasil. Braz.j.otorhinolaryngol.vol.83.no.4. São Paulo, July/Aug.2017.

ARROYO, H.H.et al. Reconstrução nasal em paciente com síndrome de Binder. Braz.j.otorhinolaryngol. São Paulo, v. 83, n.4, p. 488-489, July.2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18086942017000400488&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 Aug. 2019.

ALEXANDRE M. MUNHOZ, A.M; NETO, A.A.M. editado por ROLF GEMPERLI. Fundamentos da cirurgia plástica. Rio de Janeiro: Thieme Publicações Ltda, 2015. 236p.

JAIN, U; THAKUR, G; KALLURY, A. Síndrome de Binder. Rep. Caso BMJ, Outubro.2011. Departamento de Ortodontia, Faculdade do Povo de Ciências Odontológicas e Centro de Pesquisa, Bhopal, Madhya Pradesh, na Índia. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3207769/> Acesso em: 08 Aug. 2019

BHATT, Y. C; VYAS, K. A; TANDALE, M.S; PANSE, N.S; BAKSHI, H.S; SRIVASTAVA, R.K. Mixillonasal dysplasia (Binder's syndrome) and its treatment with costal cartilage graft: a follow-up study. Indian. J. Plast Surg. Juc-Dec. 2008; 41(2): 151-159. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2740517/> Acesso em: 08 Aug. 2019.

Nome do Orientador: Gabriela Fernandes Carnot Damacena

E-mail do Orientador: gfc15@yahoo.com.br

ELABORAÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 7743201

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Amanda Fernandes Pereira BritoBRITO, A.F.P.¹; CARVALHO, L.O.O.¹; ABADIA, L.G.¹; MOREIRA, C.N.¹; SILVA, R.M.².**Todos os Autores**Amanda Fernandes Pereira Brito | amandafpbrito@gmail.com | UniEvangélica
Nathália de Carvalho Moreira | nathaliamoreira0011@gmail.com | UniEvangélica
Letícia Ohana de Oliveira Carvalho | letiohana20@gmail.com | UniEvangélica
Lorena Gomes Abadia | lorenaabadia2711@gmail.com | UniEvangélica**Orientador**

Rubia Mariano da Silva

Resumo:

****Introdução:**** O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é resultado de um conjunto de condutas terapêuticas articuladas tanto no individual como no coletivo, discutidas e elaboradas por uma equipe multidisciplinar. A elaboração de um PTS tem importância na construção do cuidado. ****Objetivo:**** Este relato de experiência tem como objetivo descrever as atividades realizadas durante a construção do PTS por discentes da faculdade de medicina da UniEvangélica para um paciente jovem com esclerose mesial temporal. ****Relato de experiência:**** Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir de vivências teórico-práticas de acadêmicos do sexto período, na disciplina de Medicina de Família e Comunidade VI. Inicialmente tivemos uma aula teórica, na qual a professora destacou os principais pontos a serem abordados durante a construção do PTS. Recebemos a história do nosso paciente e discutimos, juntamente com o curso de Psicologia, sobre as informações que faltavam para podermos iniciar o projeto. Já na aula prática, visitamos a Clínica de Fisioterapia da UniEvangélica onde o nosso paciente é assistido e com as principais dúvidas em mãos fizemos uma entrevista para conhecer mais sobre a rotina, hábitos e história da patologia. O paciente nos relatou que há 4 anos fez procedimentos cirúrgicos para correção da epilepsia do lobo temporal que resultou em hemiparesia à esquerda e que desde então não frequentava a escola por vergonha. Além disso, contou que mora com a avó por não dar certo com os pais e que a mesma o acompanha na fisioterapia, único atendimento na área da saúde que ele frequenta. Perguntamos mais sobre a vida social, ele nos disse que os amigos mais próximos são vizinhos conhecidos desde a infância. Após a entrevista nos reunimos para a elaboração do PTS, indicamos psicoterapia individual e familiar, pois durante a conversa percebemos que ele é inconformado com a patologia e não tem uma boa relação com os pais. Além disso, vimos na psicoterapia possibilidade de intervenção para que o paciente voltasse a estudar. Localizamos a Unidade Básica de Saúde do setor em que o paciente mora para intensificar o cuidado através de visitas de agentes de saúde, enfermeiros e médicos da atenção primária e indicamos um serviço especializado em neurologia para o acompanhamento. Pelo progresso relatado pelo paciente, sugerimos o seguimento das sessões de fisioterapia. ****Discussão:**** O Projeto Terapêutico Singular (PTS) nos proporcionou uma visão diferenciada em relação a rede de cuidados, principalmente pelo fato de percebermos como são importantes as outras áreas da saúde, pois muitas vezes acreditamos que a nossa área é superior em relação às outras. Além disso, pudemos acompanhar mais de perto a rotina do paciente, tentar intervir positivamente e

posteriormente apresentar aos docentes da disciplina os pontos mais importantes do nosso Projeto Terapêutico Singular. ****Conclusão:**** A elaboração de um PTS representa uma experiência resolutiva no Sistema Único de Saúde, pelo fator de ser abordado por uma equipe multidisciplinar em que cada um tem olhar diferente para o paciente e sua patologia. Por isso, tivemos dificuldade na hora de elaborar o projeto, portanto a elaboração deveria ser em conjunto com acadêmicos dos outros cursos. Além disso, o nosso Projeto Terapêutico Singular não será aplicado para o paciente pelo curto espaço de tempo, acreditamos que se fosse utilizado para guiar as condutas incentivaria mais acadêmicos e profissionais a se engajarem no projeto.

Referências: Barros JO. A construção de projetos terapêuticos no campo da saúde mental: apontamentos acerca das novas tecnologias de cuidado [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2010.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Humanização. Clínica Ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2ª ed. Brasília: MS; 2008.

Campos GWS. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. Cien Saude Colet 1999; 4(2):393-403.

Pinto DM, Jorge MSB, Pinto AGA, Vasconcelos MGF, Cavalcante CM, Flores AZT, Andrade AS. Projeto Terapêutico Singular na Produção do Cuidado Integral: Uma Construção Coletiva. Texto & Contexto Enfermagem 2011; 20(3):493-502.

Nome do Orientador: Rubia Mariano da Silva

E-mail do Orientador: rubiamsfisio@hotmail.com

PROJETO PILOTO NA ELABORAÇÃO DE PLANIFICAÇÃO DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE GOIÁS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 9924113

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Daniel Bispo de Sousa

SOUSA, D.B.1; NEVES, C.D.A.1; NASCIMENTO, V.L.1; SANTOS, M.E.F.1; ALMEIDA, F.C.1; TERNES, Y.M.2

Todos os Autores

Daniel Bispo de Sousa | daniel13redex@gmail.com | UFG
Carolina Daher de Alencar Neves | carolinadaher28@gmail.com | UFG
Maria Eduarda Freire Santos | dudafs15@hotmail.com | UFG
Vinícius Lemos Nascimento | viniciuslemos42@gmail.com | UFG
Fabrício Candido de Almeida | fabriciomed66@gmail.com | UFG

Orientador

Yves Mauro Ternes

Resumo:

INTRODUÇÃO: O Brasil apresenta uma tripla carga de doenças, manifestando doenças infecciosas, crônicas e causas externas. A crise atual dos sistemas de atenção à saúde reflete a oposição entre uma situação epidemiológica dominada por condições crônicas e um sistema de atenção à saúde voltado para responder às condições agudas de forma fragmentada, episódica e reativa. Assim, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para qualificar a assistência aos usuários por meio da promoção da saúde e prevenção de agravos, melhorando a qualidade de vida dos cidadãos e visando à sustentabilidade do SUS. A análise de dados com o uso de tecnologias de georreferenciamento vem auxiliando a saúde pública para o planejamento, gestão em saúde, vigilância e análise de dados socioespaciais. O mapa da saúde promove identificação, formulação e priorização dos problemas e das necessidades da população em um território, orientando a definição das medidas a serem adotadas. Logo, o Conselho Nacional de Secretários em Saúde (CONASS) propôs a planificação da atenção à saúde a fim de organizar de forma mais eficiente o encaminhamento dos usuários do SUS aos diversos serviços prestados, diminuir filas, desenvolver um acolhimento com classificação de risco e responder às demandas dos usuários dentro dos postos de saúde, o que fortalecerá as Unidades Básicas de Saúde e a Atenção Ambulatorial Especializada. **OBJETIVOS:** Avaliar as expectativas para mapa elaborado em projeto piloto de planificação de um município em Goiás. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A Secretaria de Saúde foi contatada e disponibilizou os dados, que foram transformados para Excel e transportados para o TerraView para confecção do mapa. Foram escolhidas cinco principais condições de saúde da região: hipertensão, diabetes mellitus, deficiências, alcoolismo e gravidez. Por fim, os alunos prepararam apresentações sobre as enfermidades retratadas no mapa, apresentaram para as agentes de saúde e ensinaram-nas a manusear e editar o mapa dinâmico. Na elaboração do mapa, houve dois problemas principais: o formato dos dados e o endereço dos pacientes. Os arquivos obtidos com os dados dos pacientes estavam em formato PDF, inadequado para este fim, sendo ideal que tais informações fossem fornecidas diretamente em formato de planilha. Quanto aos endereços, alguns

não são identificados pelo Google Maps ou são agrupados nas mesmas coordenadas, sendo ideal que fosse incluído ao banco de dados dos pacientes as coordenadas de seu domicílio. DISCUSSÃO: O mapa dinâmico disponibiliza maior acolhimento e identificação dos pacientes, dividindo-os em grupos de riscos e em áreas, fornecendo dados quantitativos aos profissionais da saúde. Logo, o mapa almeja aproximar o paciente da sua Unidade Básica de Saúde, promovendo assim, o maior conhecimento dos profissionais, não somente sobre seus dados clínicos, mas também demográficos, fornecendo uma ampla visão da área de abrangência, facilitando o planejamento de ações de saúde naquela região, como palestras de orientação, campanhas contra as drogas e de combate a doenças infecciosas. CONCLUSÃO: O projeto é promissor, pois implementa uma nova ferramenta para classificação de riscos, planejamento de infraestrutura e recursos aos macroprocessos básicos já estabelecidos. Todavia, há dificuldades na sua efetivação, como a falta de qualificação para usar as tecnologias empregadas e a escassez de agentes necessários para as constantes atualizações que a ferramenta demanda.

Referências: 1. ALFRADIQUE, Maria Elmira et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP-Brasil). Cadernos de Saúde Pública, v. 25, p. 1337-1349, 2009.
2. DORNELES, Thamiris de Christo et al. O residente multiprofissional na construção da planificação da Atenção Primária à saúde: Relato de experiência. Tempus Actas de Saúde Coletiva, v. 10, n. 4, p. 319-329, 2017.
3. MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.
4. MIRANDA, Gabriella Moraes Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. Desafios das políticas públicas no cenário de transição demográfica e mudanças sociais no Brasil. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 21, p. 309-320, 2016.

Nome do Orientador: Yves Mauro Ternes

E-mail do Orientador: yvesmauro@gmail.com

A ABORDAGEM DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES COM A POPULAÇÃO ANAPOLINA: PREVENÇÃO, CONTROLE E DIETA.

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 1360105

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Lydice Marise Cesar GomesGOMES, L.M.C.¹; ALMEIDA, A.L.C.¹; DAGUER, Y.S.¹; SHMITT, G.M.¹; ROCHA, G.A.¹; NETO, A.A.²**Todos os Autores**

Lydice Marise Cesar Gomes | lydicemarise@gmail.com | UniEvangélica
Ana Laura Carvalho Almeida | analauracalmeida@hotmail.com | UniEvangélica
Yasmin Santos Daguer | yasmindaguer@hotmail.com | UniEvangélica
Guthieres Mendonça Shmitt | guthieres95@gmail.com | UniEvangélica
Gabriel Alves Rocha | gabrielalvesrocha037@gmail.com | UniEvangélica

Orientador

Abrahão Afiune Neto

Resumo:

****Introdução:** **Com as transições demográfica, nutricional e epidemiológica ocorridas no século passado, doenças crônicas como a hipertensão arterial e diabetes assumiram aspecto crescente e preocupante. Ambas são condições prevalentes e importantes problemas de saúde pública. A alta morbimortalidade associada a essas patologias demanda estratégias de promoção da saúde e a detecção de grupos de risco para intervenções preventivas. Diante disso, a Liga Acadêmica de Cardiologia e Cirurgia Cardíaca da UniEVANGÉLICA (LACACI) em parceria com o curso de nutrição da mesma instituição, realizou uma ação acerca da hipertensão arterial e diabetes durante a Feira da Saúde, promovida por uma igreja local. ****Objetivo:** **Relatar a experiência de discentes de medicina e nutrição na realização de uma ação sobre hipertensão arterial e diabetes na praça Bom Jesus, localizada em Anápolis, Goiás. ****Relato de experiência:** ** A experiência se deu no contexto de atividades extensionistas da LACACI e contou com a presença de 10 membros da liga, além de 1 acadêmica de nutrição. A ação ocorreu na praça Bom Jesus durante o período matutino do dia 25 de maio de 2019, e teve como principais temas hipertensão arterial e diabetes. Durante a ação, os acadêmicos de medicina realizaram a aferição da pressão arterial e da glicemia capilar do público presente na ocasião. Nesse momento, os alunos tiveram a oportunidade de conversar individualmente com os cidadãos e dar as devidas orientações quando necessário. Além disso, a acadêmica de nutrição contribuiu por meio da conversa com pessoas hipertensas e diabéticas acerca da importância da dieta adequada em cada uma dessas patologias, entregando panfletos que indicavam alimentos a serem incluídos ou excluídos do cotidiano, visando assim um melhor controle das doenças. A ação contou também com a apresentação de duas palestras sobre os temas, abordando seus pontos básicos, suas principais implicações e modo de prevenção, contribuindo para um maior entendimento por parte da população local. Por fim, foram distribuídos panfletos informativos sobre hipertensão e diabetes, por meio dos quais foi possível explicar individualmente para os cidadãos aspectos importantes sobre tais patologias, como por exemplo a definição, como prevenir, suspeitar e controlar. O público local se mostrou bastante interessado na ação, visto que participou efetivamente e fez diversas perguntas sobre os temas levantados. ****Discussão:** ** Atividades inseridas na sociedade são de grande importância tanto para a população quanto para os acadêmicos. Essa ação, especificamente, é de sumo valor, uma vez que aborda temas de enfermidades recorrentes

na atualidade e de prevenção acessível ao cotidiano. Sendo assim, a aferição da pressão arterial e as orientações acerca da prevenção de HAS e diabetes são meios eficientes de conscientização populacional e potencial melhorias no quadro epidemiológico. Uma vez que as condutas profiláticas são simples e de fácil aplicabilidade, os cidadãos, que foram bem orientados, contabilizaram saldo positivo após a atividade. Não diferente, os alunos também foram beneficiados com a experiência, haja vista que a preparação da ação contribuiu para a atualização e recapitulação dos conhecimentos acerca dos temas. ****Conclusão:**** A ação se mostrou bastante efetiva, contribuindo para a promoção da saúde e conscientização do público local acerca de temas de grande importância para a saúde pública.

Referências: SCHMIDT, M. I. et. al. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. Revista de Saúde Pública, v. 43, n. 2, p. 74-82, 2009.

TOSCANO, C. M. As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não-transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. Ciência e Saúde Coletiva, v. 9, n. 4, p. 885-895, 2009.

Nome do Orientador: Abrahão Afiune Neto

E-mail do Orientador: aafiune@arh.com.br

DIA MUNDIAL DO AVE: PREVENÇÃO E CUIDADOS

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 5743607

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Lydice Marise Cesar GomesGOMES, L.M.C.¹; ALMEIDA, A.L.C.¹; SILVA, M.L.¹; SHMITT, G.M.¹; ARRUDA, J.T.²**Todos os Autores**Lydice Marise Cesar Gomes | lydicemarise@gmail.com | UniEvangélica
Ana Laura Carvalho Almeida | analauracalmeida@hotmail.com | UniEvangélica
Mariana Lima Silva | marianalimaunieva@gmail.com | UniEvangélica
Guthieres Mendonça Shmitt | guthieres95@gmail.com | UniEvangélica**Orientador**

Jalsi Tacon Arruda

Resumo:

****Introdução:** **O acidente vascular encefálico (AVE) caracteriza-se por ser uma doença multifatorial em que a presença de múltiplos fatores de risco atua sinergicamente para o desenvolvimento desse evento. Esse pode ser definido como um déficit agudo neurológico em consequência de uma trombose, embolismo ou hemorragia que resulta em uma falha do suprimento de oxigênio aos tecidos do sistema nervoso central. Os sinais característicos são paresia da face, acinesia de membros e a afasia, os quais alertam para a necessidade do tratamento de urgência. No Brasil, o número de casos de AVE vem aumentando em decorrência de mais pessoas na terceira idade, o que reflete não só no aumento da expectativa de vida como o aumento do número de doenças crônicas não transmissíveis que inclui o AVE. ****Objetivos:** ** Relatar a experiência de discentes de medicina do Centro universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA em uma ação de extensão realizada pela Liga Acadêmica de Oncologia de Anápolis (LAONCO) em conjunto com a Liga Acadêmica de Neurociências da UniEVANGÉLICA (LANU), na tentativa de conscientizar a população de Anápolis sobre o AVE. ****Relato de experiência:** ** O projeto da proposto pela LAONCO e LANU, foi realizado no dia mundial de prevenção ao AVE, 19 de outubro de 2018, como uma ação educativa sobre prevenção e riscos do AVE no Parque Ambiental Ipiranga em Anápolis, com a participação de 20 discentes do curso de Medicina e auxílio de um docente. Os alunos foram orientados pelo professor responsável uma semana antes da realização da ação educativa, com uma aula expositiva sobre: fisiopatologia do AVE, fatores de risco, consequências a curto e longo prazo, protocolo para o atendimento de pacientes com AVE e sua identificação. A abordagem da população durante a ação foi feita de maneira informal pelos alunos instruídos a iniciar uma conversa com perguntas objetivas e claras sobre o AVE e o entendimento da pessoa, histórico na família, prática de atividade física e histórico de comorbidades. O diálogo prosseguiu para orientação guiada pelas respostas obtidas no primeiro momento, orientando sobre atividade física, alimentação balanceada e monitoramento médico de comorbidades. Ao ser identificado que não havia mais dúvidas sobre fatores de risco e a prevenção passaram para a terceira parte proposta: orientação sobre como identificar o paciente com AVE. Com a ajuda de um panfleto esquemático utilizou-se o recurso mnemônico SAMU (Sorria, Abraça, Música e Urgente) que traduz 4 sinais de AVE: a paresia da face, acinesia de membros e a afasia, alertando para a necessidade de um tratamento de urgência. ****Discussão:** ** Ações como essa são de suma importância para o combate do AVE. A prevenção deve ser feita considerando a fisiopatologia, sendo necessário o controle dos fatores de risco que incluem diabetes, idade avançada, história

familiar, tabagismo, fibrilação atrial, doença falciforme e dislipidemia. Assim, é imprescindível movimentos como os realizados pela Organização Mundial de AVE com a campanha mundial realizada anualmente para intensificar a luta contra o AVE com objetivo de conscientizar profissionais da saúde e população em geral sobre a importância da prevenção primária dessa doença. ****Conclusão:**** Fica evidente que há uma necessidade de abordagem direta sobre o AVE e a importância de ações como essa, pois elas levam para além dos muros da faculdade o conhecimento adquirido em sala, contando, assim, com uma melhoria na relação médico-paciente desde o início da graduação.

Referências: HILL, V. A.; TOWFIGHI, A. T. Modifiable Risk Factors for Stroke and Strategies for Stroke Prevention. *Seminars in Neurology*, v. 37, n. 3, p. 237-258, 2017.
GUZIK, A.; BUSHNELL, C. Stroke Epidemiology and Risk Factor Management. *Continuum Journal*, v. 23, n. 1, p. 15-39, 2017.
COSTA, V. S. P. et. al. Prevalence of risk factors for the occurrence of strokes in the elderly. *Fisioterapia em Movimento*, v. 27, n. 4, p. 555-563, 2014.

Nome do Orientador: Jalsi Tacon Arruda

E-mail do Orientador: jalsitacon@gmail.com

ATIVIDADE COM A ASSOCIAÇÃO DE ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, UMA EXPERIÊNCIA TRANSFORMADORA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 4728475

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: MATHEUS LEONARDO SLIACHTICAS PINHEIROPINHEIRO, M.L.S.¹; SOUSA JUNIOR, V.R.¹; MOREIRA
NETO, P.¹; LIMA, J.H.M.¹; OLIVEIRA, G.M.T.¹; BARROS, C.P.F.²**Todos os Autores**MATHEUS LEONARDO SLIACHTICAS PINHEIRO | matheuslspinheiro@outlook.com | Universidade Federal de Goiás
THIAGO MARIANO GONÇALVES DE OLIVEIRA | thiagomgo12@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Matheus Henrique de Jesus Lima | matheus.henrique1911@hotmail.com | Universidade Federal de Goiás
Paulo Moreira Neto | pm.neto8001@gmail.com | Universidade Federal de Goiás
Vilson Rodrigues de Souza Júnior | doutorvilsonjunior@gmail.com | Universidade Federal de Goiás**Orientador**

Fernando Passo Cupertino de Barros

Resumo:

****Introdução:**** O álcool é a droga lícita mais consumida no mundo segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), ocasionando cerca de 3,3 milhões de mortes no mundo em 2016 e contribuindo em 25% das mortes totais da faixa etária de 20 a 39 anos. A fim de combater as consequências sociais e psicológicas da dependência alcoólica surgiram as Associações de Alcoólicos Anônimos (AA), trata-se de grupos de dependentes que realizam reuniões periódicas nas quais os membros compartilham experiências de vida e se apoiam na luta contra o vício. Acreditamos que a ação contribuiria de forma direta e indireta na saúde e qualidade de vida dos integrantes da AA ao expor os malefícios do uso do álcool e mostrar meios de como combater o problema. ****Objetivo:**** Relatar a experiência da visita à Associação de Alcoólicos Anônimos Grupo União e atividade de conscientização sobre os riscos à saúde do alcoolismo realizada pelos estudantes. ****Relato:**** A campanha no AA foi realizada no dia 30 de setembro de 2017 com o Grupo União, localizado na Igreja Matriz de Campinas, em Goiânia. Os alunos presentes puderam participar da reunião do grupo, acompanhando o depoimento de alguns membros sobre suas experiências com o álcool e os efeitos em suas vidas. Logo após, utilizando projetores e aparelhagem de som fornecidos pela associação, realizamos uma apresentação de slides e vídeos a fim de alertá-los sobre os riscos inerentes ao consumo abusivo de álcool. A apresentação continha dados atualizados sobre epidemiologia, explicações fisiopatológicas dos danos nos diversos sistemas e as complicações mais comuns decorrente do uso da droga. Para melhorar a didática utilizamos imagens ilustrativas e slides com linguagem de fácil entendimento. Em último momento, foi aberto um debate no qual os membros da AA pudessem esclarecer as suas dúvidas com nossa equipe, sobre a orientação do Prof.Dr.Fernando Cupertino, a fim de consolidar o conhecimento transmitido pela apresentação feita pelos alunos. ****Discussão:**** A experiência foi proveitosa, pois os membros da AA superaram as nossas expectativa ao se sentirem convidados a participar da apresentação fazendo muitas perguntas ao longo da reunião. O grupo se surpreendeu quando foi revelado que essa teria sido a primeira vez que uma universidade e/ou estudantes mostrassem de forma clara as informações ali expostas, além de terem demonstrado empatia ao oferecer medidas que pudessem ajudar na luta contra o alcoolismo. Para os alunos a atividade foi uma experiência importante pois propiciou um momento memorável, onde seus conhecimentos conseguiram instruir pessoas e fazer

bem a comunidade. ****Conclusão: ****Com a realização dessa ação fica perceptível a importância da conscientização sobre os riscos do álcool na saúde. Uma vez que, ao expor esses conhecimentos para a população, oferecemos apoio para melhorias na saúde e qualidade de vida das pessoas, além de aproximar os profissionais da área da saúde e a comunidade. Portanto, desenvolvemos uma ação a fim de colocar em prática nossos conhecimentos enquanto acadêmicos de medicina em formação.

Referências: MELONI, JN; LARANJEIRA, R. Custo social e de saúde do consumo do álcool.

Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 26, supl. 1, p. 7-10, May 2004. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500003&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Aug. 2018.

<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462004000500003>.

Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. Relatório Mundial sobre as Drogas – 2017 UNITED NATIONS ORGANIZATION. World Drug Report 2016. Disponível em <http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf> acesso 20 de julho de 2018

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Health Statistics 2017: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals Sdgs. ISBN 978-92-4-156548-6 Disponível em

<<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255336/9789241565486-eng.pdf;jsessionid=9A4A14CD28DC2DCCF1BB63C2961F373A?sequence=1>> acesso 10 de Julho de 2018.

Nome do Orientador: Fernando Passo Cupertino de Barros

E-mail do Orientador: fernandocupertino@gmail.com

A UTILIZAÇÃO DO GEORREFERENCIAMENTO COMO FERRAMENTA DE APRIMORAMENTO DA PREVENÇÃO, DO COMBATE, DO ACOMPANHAMENTO E DO RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA NO CENTRO-OESTE E NO BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 5524189

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Paula Beatriz de Barros Ribeiro

RIBEIRO, P.B.B; PERILLO, P.H.A; QUEIROZ, L.M; CAMARA, M.C.C; SANTOS, V.C.P, RAHAL, R.M.S.

Todos os Autores

Paula Beatriz de Barros Ribeiro | pbeatriz.bbr@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Pedro Henrique de Ávila Perillo | pedroavilaperillo1995@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Lais Martins Queiroz | laismq@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Maria Carrijo Cunha Camara | maria_carrijo@hotmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Vinicius Catenassi Pereira Santos | catenassivinicius@gmail.com | Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

Orientador

Rosemar Macedo Sousa Rahal

Resumo:

****Introdução:**** O câncer de mama é o 2º tipo de câncer mais comum entre mulheres em todo o mundo, com exceção dos tumores de pele não melanoma e no Brasil é o câncer mais frequente em mulheres nas regiões sul, sudeste, nordeste e centro-oeste. Há, contudo, alguns aspectos a serem aperfeiçoados em seus sistemas de Informação, como os casos de subnotificações e o rastreio de famílias com histórico de câncer. Diante disso, o trabalho realizado na disciplina de Saúde Coletiva pelos alunos do 2º ano da Faculdade de Medicina da UFG (FM-UFG) utilizou o georreferenciamento em saúde para catalogar os habitantes de Senador Canedo e as doenças que apresentavam, demonstrando que o georreferenciamento também pode ser uma ferramenta utilizada para melhorar o rastreio, prevenção e acompanhamento do câncer de mama. ****Objetivos:**** Apontar a possibilidade e os benefícios da utilização do georreferenciamento para prevenção e combate ao câncer de mama. ****Relato de Experiência:**** Os alunos do 2º do ano da FM-UFG construíram no primeiro semestre de 2019 mapas dinâmicos utilizando os dados dos pacientes da UBS Santa Rosa. A partir dos dados de identificação disponibilizados pelas agentes, criaram-se planilhas com os diversos fatores de saúde, como tabagismo, dos moradores da região. Essas planilhas foram utilizadas nos programas: MYMAPs, Google Earth Pro e Terra View para se obter mapas dinâmicos da microárea estudada. Os mapas dinâmicos foram, assim, criados de acordo com as comorbidades dos pacientes, podendo ser armazenados, constantemente atualizados e analisados para o desenvolvimento de políticas de saúde específicas para sanar os problemas da região de forma efetiva. ****Discussão:**** Diante dessa experiência com o georreferenciamento, notamos sua importância no que tange a gestão em saúde, sendo uma nova ferramenta importante que age em conjunto com os sistemas de informações existentes, visando uma otimização de recursos. Nesse sentido, a ascensão do georreferenciamento na área da saúde torna-se uma importante ferramenta no combate ao câncer de mama ao permitir, não só uma maior efetividade no controle do câncer de

mama, como uma possibilidade de ampliar o monitoramento, reduzindo subnotificações. Ademais, visa-se um maior direcionamento de atenção em saúde primária e secundária, auxiliando, também, na prevenção de novos casos de câncer. ****Conclusão:**** A fim de modernizar e sistematizar as informações de saúde relacionadas ao câncer de mama, a partir desse trabalho, nota-se o uso do georreferenciamento em saúde como uma alternativa de baixo custo, com alta viabilidade e praticidade. Por meio dos programas descritos, a criação de mapas dinâmicos feita pelos alunos demonstra a possibilidade de otimizar recursos ao permitir com que haja o monitoramento contínuo de pacientes com câncer e a prevenção voltada aos grupos de risco determinados, uma vez que as ações tanto da UBS quanto da Secretaria de Saúde poderão ser direcionadas mediante o uso do georreferenciamento.

Referências: 1. DALLAGASSA, Marcelo Rosano et al . Design of a geospatial model applied to Health management. Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 72, n. 2, p. 420-426, Apr.2019. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000200420&lng=en&nrm=iso>. access on 19 July 2019. Epub Apr 18, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0589>.

2. Ibiapina, Érico e Bernardes, Anita. O mapa da saúde e o regime de visibilidade contemporâneo | Fonte de financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). . Saúde e Sociedade [online]. 2019, v. 28, n. 1 [Acessado 19 Julho 2019] , pp. 322-336. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170982>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170982>.

3. Silveira, Ismael Henrique da, Oliveira, Beatriz Fátima Alves de e Junger, Washington Leite. Utilização do Google Maps para o georreferenciamento de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade no município do Rio de Janeiro, 2010-2012*. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2017, v. 26, n. 4 [Acessado 19 Julho 2019] , pp. 881-886. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000400018>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000400018>. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000400018>

4. MINISTÉRIO DA SAÚDE. A mulher e o câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//catalogo-exposicao-mulher-e-o-cancer-de-mama-no-brasil.pdf>> [Acessado 19 Julho 2019] <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//catalogo-exposicao-mulher-e-o-cancer-de-mama-no-brasil.pdf>

Nome do Orientador: Rosemar Macedo Sousa Rahal

E-mail do Orientador: ligadamama@gmail.com

PRÁTICAS DE INTEGRALIDADE ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE (PIESC) VOLTADAS A PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA UBS DE JATAÍ-GO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 4341465

Categoria Científica: Saúde Coletiva | e-pôster

Autor Principal: Renata Vitorino BorgesBORGES, R.V.¹; LIMA, L.H.S.¹; MEDEIROS, R.C.P.¹; SILVA, M. C. A.¹; PARISE, M.R.¹.**Todos os Autores**

Renata Vitorino Borges | renatavitorino00@gmail.com | Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí

Luís Henrique da Silva Lima | | Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí

Rafael Correa do Prado Medeiros | | Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí

Marcela Costa de Almeida Silva | marcelascosta24@gmail.com | Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí

Orientador

Michelle Rocha Parise

Resumo:

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis, especialmente hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) são importantes reveses para a saúde pública mundial. Com prevalência emergente, tais patologias constituem graves fatores de risco para o desenvolvimento de comorbidades nefro-neuro-cardiovasculares, com altas taxas de internação e mortalidade. Logo, a prevenção primária, pautada na promoção em saúde - com ênfase em grupos risco -, e a secundária, por meio do diagnóstico precoce, monitoramento e acompanhamento periódico dos pacientes, são de grande relevância para controle e redução de complicações sistêmicas advindas dessas doenças. **Objetivos:** Relatar a experiência de um grupo de discentes do curso de medicina da UFG-Regional Jataí no desenvolvimento de atividades voltadas para o aprimoramento da relação estudante-paciente por meio do conhecimento da realidade local, com ações de prevenção e promoção em saúde em HAS e DM. **Relato da Experiência:** As atividades foram realizadas na Unidade Básica de Saúde Marcondes Franco Carvalho (UBS -Vila Fátima) no setor Vila Fátima em Jataí-GO, por um grupo de sete acadêmicos, por um período aproximado de 2 meses. Inicialmente, os discentes, acompanhados de um Agente Comunitário de Saúde, realizaram ao todo 17 visitas domiciliares a pacientes hipertensos e/ou diabéticos assistidos por essa UBS. Durante as visitas aplicou-se um questionário padronizado composto por variáveis como sexo, idade, tempo de doença, medicação em uso, adesão à dieta e ao tratamento medicamentoso, prática regular de exercícios físicos, dentre outros. Ainda, foi feita uma análise dos dados colhidos durante as visitas e, de forma conjunta, uma problematização a partir da observação da realidade local, com levantamento dos principais problemas encontrados, priorização e teorização. Posteriormente os discentes levantaram hipóteses de solução que seriam propostas à UBS em tempo oportuno. A posteriori, foi realizada uma palestra na UBS-Vila Fátima abordando assuntos básicos sobre HAS e DM, enfatizando, principalmente, a importância de mudanças de hábitos de vida (MHV) aliadas ao tratamento medicamentoso. Para encerramento das atividades, o trabalho realizado foi apresentado em sala de aula com

compartilhamento de experiências entre os demais grupos atuantes em demais UBS do município. Discussão: Dentre os problemas notificados durante a realização do estágio, a baixa adesão à MHV foi de maior importância. Os principais fatores agravantes das HAS e DM vinculados a hábitos de vida são consumo inadequado de alimentos ricos em sal e açúcares, respectivamente, sedentarismo e obesidade, com interferência direta tanto no aumento da pressão arterial quanto na intolerância à glicose e resistência à insulina. Ressalta-se, no entanto, que MHV é um processo gradual e difícil, coligado ao menos a três fatores: culturais, econômicos e sociais. Outro ponto importante foi a falta de informações concretas aos pacientes quanto a MHV. Assim, a educação em saúde e vínculo médico-paciente são estratégias relevantes no alicenciamento dos pacientes à adesão aos esquemas de tratamento propostos. Conclusão: O estágio proporcionou maior interação acadêmico-comunidade por meio do conhecimento de problemas locais e por busca de soluções plausíveis. Ademais, a disseminação de conhecimento foi válida por instruir e sanar dúvidas dos doentes assistidos, com esperada repercussão positiva sobre a qualidade de vida dessa população.

Referências: 1. World Health Organization. Health topics: chronic diseases. Geneva (SWZ): WHO; 2013. [acesso 11 dez 2013]. Disponível em: http://www.who.int/topics/chronic_diseases/en/2.
2. RASELLA et al. Impact of primary health care on mortality from heart and cerebrovascular diseases in Brazil: a nationwide analysis of longitudinal data. *BMJ*. 2014;349:g4014
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
4. RABELO SE, PADILHA MJCS. A qualidade de vida e cliente diabético: um desafio para cliente e enfermeira. *Texto Contexto Enfermagem* 1999 setembro/dezembro; 8(3):250-62. 5. ZANETTI et al. Atendimento ao paciente diabético utilizando o protocolo Staged Diabetes Management: relato de experiência. *RBPS* 2006; 19(4):253-60.

Nome do Orientador: Michelle Rocha Parise
E-mail do Orientador: microcha123@gmail.com

DIA MUNDIAL DE PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: CAMPANHA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA UNIVERSIDADE

Modalidade: Relato de Caso/Experiência**Código:** 9506553

Categoria Científica: Saúde do Médico e Estudante | e-pôster

Autor Principal: Carolina Daher de Alencar NevesNEVES, C. D. A. 1; PINHEIRO, M.L.S.1; LEITE, J. F. 1, PESCONI, R.B.R.1; OLIVEIRA, T. M. G. 1;
CARNEIRO, L.A.1**Todos os Autores**Carolina Daher de Alencar Neves | carolinadaher28@gmail.com | UFG
Thiago Mariano Gonçalves de Oliveira | thiagomgo12@gmail.com | UFG
Rafael Barbosa Roque Pesconi | rafa.pesconi@gmail.com | UFG
Matheus Leonardo Sliachticas Pinheiro | matheuslspineiro@outlook.com | UFG
Julia Fernandes Leite | jufleite97@gmail.com | UFG**Orientador**

Kássia Rita Lourenceti de Menezes

Resumo:

INTRODUÇÃO: O suicídio é um problema relevante na sociedade moderna, estima-se que cerca de 800 mil pessoas se suicidam por ano em todo mundo. No Brasil, apenas em 2016 foram registradas 11433 mortes por essa causa, crescimento de 16,8% no período entre 2007 e 2016. Essa crescente ameaça motivou a criação da campanha setembro amarelo, no ano de 2015, pelo Centro de Valorização da Vida. Essa ação busca chamar atenção para esse problema além de motivar o engajamento da sociedade para combatê-lo, medida preconizada pelo Ministério da Saúde nas estratégias de prevenção do suicídio. Ademais, estudos mostram que cerca de 75% das vítimas de suicídio procuraram um serviço de atenção primária à saúde no ano de sua morte e 45% no mês que cometeram suicídio. Portanto, para a prevenção do comportamento suicida, fica claro que os profissionais da área de saúde pública desempenham papel fundamental na detecção precoce de fatores de risco. **OBJETIVO:** Relatar ação de extensão da liga de saúde mental visando o apoio aos membros da comunidade acadêmica em relação fatores predisponentes aos transtornos de saúde mental. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Os membros da equipe foram divididos em turnos e em dois locais diferentes, sendo os turnos no almoço e final da tarde e os locais a Biblioteca Central do setor universitário e o Restaurante Universitário. Todos aqueles presentes se uniformizaram com a camisa do Setembro Amarelo recebida previamente. Na campanha, foram distribuídas mensagens curtas e motivacionais escritas pelos próprios membros das equipes juntamente com balinhas sortidas. O método de abordagem se baseou em subdividir em grupos e abordar outros alunos do campus que estavam nos respectivos locais, oferecendo as mensagens, os doces e se gostariam de receber um abraço. No panorama geral, a ação foi bem-sucedida, com boa adesão e receptividade de todos aqueles que participaram. **DISCUSSÃO:** a sociedade atual vive em um mundo em que a comunicação é o bem mais precioso que circula e é impreterivelmente importante para o sucesso ou fracasso pessoal e profissional dos indivíduos. Diante disso, estudos mostram que atos de motivação contribuem para a obtenção de melhores resultados tanto na vida profissional como afetiva. Durante a

realização da ação percebemos que as pessoas, ao receberem as frases e lê-las agiam com estranhamento em um primeiro momento, o que demonstra que no dia-a-dia não estavam acostumadas a receber gestos de incentivo, principalmente vindos de estranhos. Porém após explicarmos o motivo da ação elas se interessavam pelo assunto demonstrando disposição para conversar sobre o tema e agradecendo no final pelas frases que demos. CONCLUSÃO: O suicídio sempre foi considerado um tabu em diversas sociedades e, graças a essa relutância em se discutir esse assunto de tamanha importância, diversos países ao redor do mundo vem apresentando taxas cada vez mais altas de suicídio. Nessa perspectiva, a realização de rodas de conversa, palestras ou até mesmo de dinâmicas como a que foi feita neste trabalho acerca da prevenção do suicídio são fundamentais para o desenvolvimento de uma cultura que seja cautelosa com relação à saúde mental da população.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 2017: Suicídio - Saber, agir e prevenir. V.48, n. 30. Brasília, 2017.
BRASIL. Ministério da Saúde. Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil: 2017 a 2020. Brasília, 1ªed, 2017.
DE ABREU, Kelly Piacheski et al. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. Revista eletrônica de enfermagem, v. 12, n. 1, 2010.

Nome do Orientador: Kássia Rita Lourenceti de Menezes
E-mail do Orientador: kassiaritalm@gmail.com



XXXI ECAM X COGEM

ANAIS DO ENCONTRO CIENTÍFICO
DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA
E CONGRESSO GOIANO
DE ÉTICA MÉDICA

A Metamorfose Médica:
DO ESTUDANTE AO PROFISSIONAL

10 A 12 DE NOVEMBRO DE 2019
GOIÂNIA - GOIÁS

DISPONÍVEL EM:

WWW.ECAMCOGEM.COM.BR/ANAIS