

ISSN: 2319-0590

Anais

do Colégio Médico Acadêmico do Piauí

Volume 21 | Ano 2014



**V CONGRESSO NORDESTINO
MÉDICO ACADÊMICO**

XXI CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DO PIAUÍ • COMAPI
17 a 21 de setembro de 2014 | Teresina - Piauí



V CONGRESSO NORDESTINO MÉDICO ACADÊMICO
XXI CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DO PIAUÍ



V CONGRESSO NORDESTINO MÉDICO ACADÊMICO

XXI CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DO PIAUÍ • COMAPI
17 a 21 de setembro de 2014 | Teresina - Piauí

17 a 21 de Setembro de 2014
Blue Tree Towers Rio Poty – Teresina – Piauí



Apresentação

Prezados congressistas,

A Comissão Organizadora trabalhou de forma intensa para que o XXI COMAPI ganhasse vida. A presença de todos nesse evento é a prova de que nossos esforços culminaram em um produto que orgulha e engrandece a comunidade médico-acadêmica do Piauí.

Como já é tradicional ao COMAPI, nessa edição contamos com a presença de personagens relevantes da Medicina do Nordeste e do Brasil, que gentilmente aceitaram nosso convite e cuja presença nos enche de orgulho. Agora é hora de aproveitar cada conhecimento a ser compartilhado.

Desejamos um excelente congresso. Muito obrigado pela presença.

A Comissão Organizadora.



Mensagem do Presidente

Caros congressistas,

É com grande entusiasmo que convido a todos os colegas e estudantes de Medicina a participarem do XXI Congresso Médico-Acadêmico do Piauí (XXI COMAPI)/ V Congresso Nordestino Médico-Acadêmico. A importância deste evento se fortalece no fato de ser organizado por estudantes de Medicina ávidos por conhecimentos atualizados e baseados em evidências científicas. A pesquisa médica constitui o pilar da medicina moderna, e a principal ferramenta para a sua evolução, além de ser parte essencial da formação médico-acadêmica. Através da pesquisa, novas ideias são elaboradas e testadas, permitindo a descoberta de tecnologias inovadoras para o diagnóstico e o tratamento de várias doenças. O papel da Comissão Científica do COMAPI, honrosamente presidida por mim no ano de 2014, consiste principalmente em discutir e analisar o impacto científico dos trabalhos selecionados, considerando a sua importância, a metodologia aplicada e a veracidade de suas conclusões.

Sejam muito bem-vindos ao XXI Congresso Médico-Acadêmico do Piauí. Que o conhecimento adquirido neste COMAPI traga novas perspectivas para o exercício da Medicina e ajude a torná-los profissionais cada vez mais qualificados e brilhantes.

Muito Obrigado a todos,

André Gonçalves da Silva

Presidente da Comissão Científica – Colégio Médico-Acadêmico do Piauí
XXI Congresso Médico-Acadêmico do Piauí/V Congresso Nordestino Médico-Acadêmico



Mensagem da Presidente

Caros Congressistas,

É com enorme satisfação que o COLÉGIO MÉDICO-ACADÊMICO DO PIAUÍ promove sua 21ª edição, entre os dias 17 E 21 de setembro de 2014, em Teresina - Piauí. Neste ano, o COMAPI também se consolida como V Congresso Nordestino Médico-Acadêmico, uma trajetória que dá respaldo e que abrilhanta este evento científico, já reconhecido como um dos maiores congressos médicos acadêmicos do Nordeste.

Dando continuidade ao grande sucesso conquistado na vigésima edição do evento, a Comissão Organizadora almeja garantir a todos os participantes um momento propício à troca de experiências, integrando conhecimentos científicos atuais. Toda essa diversidade será apresentada através das últimas atualizações em diversas áreas médicas, incluindo Cirurgia, Ortopedia, Oncologia, Neurologia, Cardiologia, Dermatologia e Educação Médica.

A Comissão Organizadora tem trabalhado incansavelmente para elaborar uma grade atualizada e atraente, contando com a participação de palestrantes locais e nacionais, que, com certeza, trarão novidades engrandecedoras aos estudantes e profissionais de Medicina participantes do evento.

Com a certeza da participação de todos, atentiosamente,

Anielle Memória da Silva

Presidente da Comissão Organizadora – Colégio Médico-Acadêmico do Piauí
XXI Congresso Médico-Acadêmico do Piauí/V Congresso Nordestino Médico-Acadêmico



Comissão Organizadora

Anielle Memória da Silva

Presidente

Renan Bastos Leite

Vice-Presidente

Tayná Maria Gonçalves Varão Silva

Coordenação de Finanças e Patrimônio

Almir José Guimarães Gouveia

Antonio Guilherme Chagas Silva Feitosa

Candice Leal Feitosa

Carlos Alberto Rosado da Silva Filho

Gabrielle Meirelles Rodrigues

José James Lima da Silva Segundo

Leonardo Rios Oliveira

Marina Moraes Lopes Soares

Maylla Moura Araújo

Rebeca Costa Castelo Branco

Sarah Poliana Rocha

Membros-Diretores



Comissão Científica

Presidente:

André Gonçalves da Silva

Vice-Presidente:

Francisco Eugênio Deusdará de Alexandria

Membros:

Alberto Pereira Madeiro
Alexandre Castelo Branco Vaz Parente
Ana Lúcia França Da Costa
Ana Maria Pearce De Area Leão Pinheiro
André Gonçalves Da Silva
Anenisia Coelho De Andrade
Antônio De Deus Filho
Antônio Moreira Mendes Filho
Benedito Borges Da Silva
Carlos Eduardo Batista De Lima
Catarina Fernandes Pires
Cintia Maria De Melo Mendes
Cléciton Braga Tavares
Edinaldo Goncalves De Miranda
Ediwyrtton De Freitas Morais Barros
Élio Rodrigues Da Silva
Emerson Brandão Sousa
Eurípedes Soares Filho
Fabio Martins Soares
Fabrício Ibiapina Tapety
Fernandina Maria Neiva Santos Fonseca
Gerardo Vasconcelos Mesquita
Ginivaldo Victor Ribeiro Do Nascimento
Graça Maria De Castro Viana
Ione Maria Ribeiro Soares Lopes
Isanio Vasconcelos Mesquita
João Luiz Vieira Ribeiro
Jonas Moura De Araújo
José Miguel Luz Parente
Júlio César Ayres Ferreira Filho

Jussara Maria Valentim Cavalcante Nunes
Kátia Maria Marabuco De Sousa
Kelson James Silva De Almeida
Larissa Madeira Nunes Cortizo
Lauro Lourival Lopes Filho
Lauro Rodolpho Soares Lopes
Leonardo Sérgio Luz
Lia Cruz Vaz Da Costa Damásio
Lianna Martha Soares Mendes
Lígia Cristina Viana Neves
Luís Carlos Feitosa Tajra
Marcus Sabry Azar Batista
Maria Aline Ferreira De Cerqueira
Maria Das Graças Mota E Bona
Maria Do Amparo Salmito
Maria Ivone Mendes Benigno
Mírian Perpétua Palha Dias Parente
Nabor Bezerra De Moura Junior
Namir Clementino Santos
Paulo Humberto Moreira Nunes
Pedro Augusto Pedreira Martins
Raimundo Feitosa Neto
Rafael Ferreira Correia Lima
Régio José Santiago Girão
Sabas Carlos Vieira
Sílvia Bona Do Nascimento
Viriato Campelo
Vitor Cortizo Da Fonseca
Wellington Ribeiro Figueiredo
Wilson De Oliveira Sousa Júnior



Agradecimentos

Ao Presidente da Associação Piauiense de Medicina (ASPIMED)
Dr. Salustiano José Alves de Moura Júnior

Ao Magnífico Reitor da Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Prof. Dr. José Arimateia Dantas Lopes

Ao Magnífico Reitor da Universidade Estadual do Piauí (UESPI)
Prof. Nougá Cardoso Batista

À Diretora da Faculdade Integral Diferencial (FACID/DEVRY)
Profa. Maria Josecí Lima Cavalcante Vale

À Reitora do Centro Universitário UNINOVAFAPI
Profa. Dra. Cristina Maria Miranda de Sousa

À Diretora do Centro de Ciências da Saúde – CCS/UFPI
Prof. Dra. Regina Ferraz Mendes

Ao Diretor da Faculdade de Ciências Médicas – FACIME/UESPI
Prof. Dr. Maurício Batista Paes Landim

À Coordenadora do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí
Profa. Dra. Ione Maria Ribeiro Soares Lopes

Ao Coordenador do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Piauí
Prof. Gustavo Santos de Sousa

À Coordenadora do Curso de Medicina da FACID
Profa. Lúcia Maria Do Rego Medeiros

Ao Coordenador do Curso de Medicina da UNINOVAFAPI
Prof. Dr. João de Deus Valadares Neto

À Presidente da Comissão Científica
Prof. Dr. André Gonçalves Silva

Ao Vice-Presidente da Comissão Científica
Prof. Francisco Eugênio Deusdará de Alexandria

Aos Membros da Comissão Científica

Aos Palestrantes

Aos Patrocinadores

Aos Congressistas

Dr. Fabio Biscegli Jatene (SP)
Dr. Ademar Lopes (SP)
Dra. Andrea Cronemberger Rufino (PI)
Dr. Artem Ayvazyan (Rússia)
Dr. Aurus Dourad (PI)
Dr. Carlos Eduardo Batista de Lima (PI)
Dr. Carlos Vital Corrêa Lima (PE)
Dr. Cléciton Braga (PI)
Dr. Emerson Brandão (PI)
Dra. Fernanda Ayres (PI)
Dr. Gerardo Vasconcelos Mesquita (PI)
Dr. Hermes Santana Daniel Netto (PI)
Dr. Kelson James (PI)
Dr. Lauro Lourival Lopes (PI)
Dr. Lauro Rodolpho Lopes (PI)
Dr. Luis Carlos Filho (PI)
Dr. Marcelo Luiz Floriano Melo Martins (PI)
Dr. Marcos Rienzo (SP)
Dr. Milton de Arruda Martins (SP)
Dr. Paulo Bertolucci (SP)
Dr. Rafael Fraga (SP)
Dr. Rafael Levy (PI)
Dr. Régio José Santiago Girão (PI)
Dr. Sabas Carlos Vieira (PI)
Dr. Thiago Ayres Holanda (PI)
Dr. Vinícius Pontes Nascimento (PI)
Dra. Suilane Coelho Ribeiro Oliveira (PI)



Informações Gerais

INSCRIÇÕES

A inscrição no evento é obrigatória para todos os participantes. O participante receberá o material e a programação do V Congresso Nordestino Médico-Acadêmico / XXI COMAPI na secretaria do evento.

CRACHÁS

Por motivo de controle e segurança, será obrigatório o uso do crachá em todas as atividades do congresso e nas dependências do Auditório Poty do Blue Tree Towers Rio Poty. A perda ou o extravio deverão ser imediatamente comunicados à Comissão Organizadora.

FUMANTES

O Ministério da Saúde adverte: FUMAR é prejudicial à saúde. Recomendamos e pedimos a gentileza de não fumar dentro dos auditórios nos quais se realizarão o V Congresso Nordestino Médico-Acadêmico / XXI COMAPI.

CELULARES/BIPs

Em respeito aos palestrantes e demais congressistas, solicitamos que todos os aparelhos estejam desligados dentro do auditório. Caso seja necessário usá-los, ative-os nos modos *vibracall* ou silencioso.

PROJEÇÃO DE SLIDES

Os expositores deverão procurar a secretaria para entrega do material de projeção (palestras e temas livres orais) com antecedência mínima de 01 (uma) hora da respectiva atividade científica. Os materiais deverão ser necessariamente em CD (não serão aceitos materiais em pen-drive, cartão de memória ou em outras mídias flash).

TEMAS LIVRES ORAIS

O apresentador deverá chegar com, no mínimo, 01 (uma) hora de antecedência para sua apresentação, assinar a lista de frequência e entregar o material, sendo a tolerância máxima de 15 (quinze) minutos, ou seja, 45 (quarenta e cinco) minutos antes da apresentação. Atente para os horários individuais de apresentação que se encontram mais adiante neste informativo.

PÔSTERES

Os pôsteres serão expostos em retângulos de 120 cm de altura por 90 cm de largura. Os pôsteres deverão ser montados no dia da apresentação às 08:00h da manhã, no início das atividades do Congresso, onde serão verificados pela Comissão Organizadora e retirados às 19:30h, com o fim das atividades do dia. Cada pôster será apresentado no turno da manhã, da tarde ou da noite, conforme divulgado previamente pela organização (A montagem e desmontagem dos pôsteres são de responsabilidade dos apresentadores do trabalho, sob a orientação dos organizadores do COMAPI. A comissão organizadora não se responsabiliza por danos, extravios, desaparecimento ou qualquer outro imprevisto que venha a ocorrer com os pôsteres ou outros materiais). O *apresentador* do pôster deverá comparecer com 1 (uma) hora de antecedência e assinar lista de frequência. A ausência do apresentador no horário do julgamento acarretará desclassificação automática do trabalho.

PREMIAÇÃO

Os trabalhos classificados em 1º, 2º e 3º lugares nas categorias tema livre oral e pôster serão divulgados no encerramento do Congresso e receberão certificado de classificação e premiação correspondentes.



Programação

Programação Social

17 de Setembro de 2014 – Quarta-feira

20h00 Solenidade de Abertura

CONFERÊNCIA: Impacto econômico de novas tecnologias em Medicina

Dr. Fabio Biscegli Jatene (SP)

21h30 Coquetel de Abertura

Programação Científica

Módulo de Cirurgia Coordenação: Thiago Ayres Holanda	18 de Setembro de 2014 Quinta-feira Manhã
---	--

- 8h00** *Sessão de Temas Livres Orais*
- 8h30** **Perspectivas da Cirurgia CardioTorácica**
Fábio Jatene (SP)
- 9h00** **Breve Histórico das Cirurgias**
Thiago Ayres Holanda (PI)
- 9H30** **Enxertos e Retalhos: Passado/Presente**
Dr. Artem Ayvazyan (Rússia)
- 10h10** **Intervalo**
- 10h30** **Transplantes: uma realidade**
Luis Carlos Filho (PI)
- 11h00** **Cirurgia Robótica Minimamente Invasiva**
Aurus Dourado (PI)
- 11h30** **Discussão e Perguntas**

Módulo de Ortopedia e Medicina do esporte Coordenação: Gerardo Vasconcelos Mesquita	18 de Setembro de 2014 Quinta-feira Tarde
--	--

- 14h00** *Sessão de Temas Livres Orais*
- 15h00** **Controle de Danos em Ortopedia (Atendimento ao paciente politraumatizado)**
Gerardo Vasconcelos Mesquita (PI)

15h30 Controle da dor em Ortopedia
Hermes Santana Daniel Netto (PI)

16h00 Intervalo

16h20 Fraturas por Estresse
Rafael Levy (PI)

17h00 Fraturas em Crianças
Vinícius Pontes Nascimento (PI)

17h40 Discussão e Perguntas

**Módulo de Atualização em Cardiologia: do diagnóstico
ao tratamento**
Coordenação: Carlos Eduardo Batista de Lima

19 de Setembro
de 2014
Sexta-feira
Manhã

08h00 Sessão de Temas Livres Orais

09h00 Conferência - Síndrome Coronariana: do diagnóstico ao tratamento
Marcelo Luiz Floriano Melo Martins (PI)

09h40 Conferência - Cardiologia e Esporte: manejo e recomendações
Rafael Fraga (SP)

10h10 Intervalo

10h30 Conferência - Fibrilação Atrial: manejo e anticoagulação
Carlos Eduardo Batista de Lima (PI)

**11h20 Conferência – Prevenção Cardiovascular: estratificação de risco e
recomendações**
Marcos Rienzo (SP)

12h00 Discussão e Perguntas

Módulo de Oncologia
Coordenação: Sabas Carlos Vieira

19 de Setembro
de 2014
Sexta-feira
Tarde

14h00 *Sessão de Temas Livres Orais*

15h00 **Prevenção primária: O que todo médico deve saber**

Suilane Coelho Ribeiro Oliveira (PI)

15h30 **Avanços no tratamento cirúrgico da carcinomatose peritoneal**

Ademar Lopes (SP)

16h00 **Intervalo**

16h20 **Rastreamento do câncer baseado em evidências científicas**

Sabas Carlos Vieira (PI)

16h40 **Tratamento cirúrgico dos sarcomas de partes moles**

Ademar Lopes (SP)

17h20 **Perspetivas futuras para o médico oncologista no Brasil**

Ademar Lopes (SP)

17h50 **Discussão e Perguntas**

Módulo de Neurologia
Coordenação: Cléciton Braga Tavares

20 de Setembro
de 2014
Sábado
Manhã

08h00 *Sessão de Temas Livres Orais*

09h00 **Diagnóstico clínico da morte encefálica**

Cléciton Braga (PI)

09h30 **A hemorragia subaracnóide espontânea baseada em evidências clínicas**

Emerson Brandão (PI)

10h10 **Intervalo**

10h30 **Epilepsia e inovações terapêuticas**
Kelson James Silva de Almeida (PI)

11h20 **Demência**
Paulo Bertolucci (SP)

12h00 **Discussão e Perguntas**

Módulo de Dermatologia
Coordenação: Lauro Rodolpho Soares Lopes

20 de Setembro
de 2014
Sábado
Tarde

14h00 **Sessão de Temas Livres Orais**

15h00 **Dermatoses Infecciosas: diagnóstica e terapêutica**
Régio José Santiago Girão (PI)

15h30 **Abordagem e Manejo Clínico do Vitiligo**
Lauro Lourival Lopes (PI)

16h00 **Intervalo**

16h20 **Bases e Aplicações de Cirurgia Dermatológica**
Lauro Rodolpho Soares Lopes (PI)

17h00 **Abordagem Clínica dos Cabelos e Unhas: o que o médico deve saber?**
Fernanda Ayres (PI)

17h40 **MESA REDONDA - Residência em Dermatologia: perspectivas e desafios**

18h00 **Discussão e Perguntas**

Módulo de Educação Médica

21 de Setembro de
2014
Domingo
Manhã

8h00 **Sessão de Temas Livres Orais**

- 9h00** **Residências Médicas no Piauí**
Andrea Cronemberger Rufino (PI)
- 9h40** **A formação do médico para o Século XXI**
Milton de Arruda Martins (SP)
- 10h20** **Intervalo**
- 10h40** **Panorama Atual da Medicina no Brasil**
Carlos Vital Corrêa Lima (PE)
- 11h20** ***Encerramento e Premiação de trabalhos***



Temas Livres

TL01 AGENTES ETIOLÓGICOS MAIS PREVALENTES NAS INFECÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO PIAUÍ, NO ANO DE 2013

Autores: Tiago Bruno Almeida Sousa, Raysa Raphaela Ribeiro Lima, Antonio Allan Camilo Oliveira Silva Sales, Luis Eduardo De Oliveira Lima, Bruna Mota Conceição, Ana Maria Pearce De Arêa Leão Pinheiro

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Raysa Raphaela Ribeiro Lima

Contato: raysa.limaa@gmail.com

INTRODUÇÃO: As infecções nosocomiais em recém-nascidos constituem um sério problema de saúde pública pela sua frequência, gravidade e alta mortalidade. Identificar os microrganismos causadores de tais afecções fornece subsídios importantes à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a elaboração e implementação de medidas efetivas para a prevenção e manejo das infecções hospitalares.

OBJETIVOS: Determinar os agentes etiológicos mais prevalentes nas infecções em recém-nascidos na maternidade de referência do Piauí, no intuito de direcionar os profissionais de saúde na escolha da terapia empírica inicial. **MÉTODOS:** No ano de 2013, foram realizadas análises microbiológicas através de hemoculturas, uroculturas e culturas de secreções de líquidos biológicos de recém-nascidos com suspeita clínica de infecção na referida maternidade. As amostras foram coletadas, processadas e identificadas conforme procedimento padrão para cada espécime clínico. **RESULTADOS:** Foram analisadas 1837 culturas, das quais 72% foram negativas. Entre as bactérias isoladas, as mais prevalentes foram o *Staphylococcus epidermidis* e o *Staphylococcus haemolyticus*, responsáveis por 27% e 22,59% das infecções em recém-natos, respectivamente. Esses procariontes foram seguidos pela *Klebsiella pneumoniae* (12,86%), *Acinetobacter baumannii* (7,59%), *Staphylococcus hominis* (4,48%) e outros (25,48%). **CONCLUSÃO:** Os principais agentes causadores de infecções nosocomiais em recém-nascidos foram bactérias Gram-positivas do gênero *Staphylococcus*, principalmente os do tipo *Staphylococcus* coagulase-negativos (*Staphylococcus epidermidis* e *Staphylococcus haemolyticus*), que geralmente provocam bacteremias em recém-nascidos de baixo peso ao nascer, com hospitalização prolongada e com cateterização venosa. A identificação dessas bactérias permite a racionalização da antibioticoterapia empírica reduzindo os custos hospitalares e os riscos de superinfecção, seleção de cepas resistentes e toxicidade a drogas.

TL02 MARCADORES BIOQUÍMICOS DE ESTRESSE OXIDATIVO EM RATTUS NORVEGICUS OBESOS ALIMENTADOS COM RAÇÃO ENRIQUECIDA COM MESOCARPO DE BABAÇU (ORBIGNYA PHALERATA)

Autores: Francisco Tiago De Sousa Amaral, Maxwell Arruda Da Rocha Lima, Marina Santos Araujo Borges, Teodoro Bernardes De Lima Neto, Maria Do Carmo De Carvalho e Martins

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPI

Apresentador(a): Francisco Tiago De Sousa Amaral

Contato: fcoamaral@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença crônica e epidêmica que constitui importante fator de risco para o desenvolvimento de enfermidades. O estresse oxidativo parece exercer papel relevante na patogênese da obesidade e disfunções associadas. O mesocarpo do babaçu é formado por componentes bioativos que poderiam contribuir para a redução dos danos oxidativos. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos de ração enriquecida com o mesocarpo de *Orbignya phalerata* sobre marcadores bioquímicos de estresse oxidativo em modelo experimental de obesidade. **MÉTODOS:** A indução de obesidade foi exercida pela administração neonatal de monoglutamato de sódio (4 mg/g de peso corporal) em ratos (*Rattus norvegicus*) albinos da linhagem Wistar, machos e fêmeas, durante 5 dias consecutivos. Aos 84 dias de idade, distribuiu-se aleatoriamente os ratos em dois grupos e tratou-se os mesmos, durante 30 dias, com ração padrão para ratos (grupo controle) ou com ração padrão acrescida de 10% de mesocarpo do babaçu

(grupo mesocarpo). Ao final do experimento foram obtidas amostras de sangue para quantificação de malondialdeído (MDA) no plasma, e de fígado para determinação da atividade da catalase (aCAT) e da concentração de grupos sulfidrílicos não proteicos (GSHNP). A análise estatística foi realizada por teste t não pareado. O nível de significância usado foi de $p < 0,05$. O Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ (0002/13). **RESULTADOS:** MDA plasmático (nmol/mL) foi significativamente menor no grupo mesocarpo ($0,07 \pm 0,50$) comparado ao grupo controle ($4,56 \pm 1,31$). Não houve diferença significativa entre os grupos quanto a GSHNP (mg/g)(controle = $55,74 \pm 7,58$; mesocarpo = $41,44 \pm 7,54$) e aCAT (mM/min.g)(controle = $211,40 \pm 45,48$; mesocarpo = $41,44 \pm 7,54$). **CONCLUSÃO:** A suplementação alimentar com mesocarpo do babaçu produziu redução na peroxidação lipídica, indicando possível diminuição nos danos oxidativos nos animais em modelo experimental.

TL03

AVALIAÇÃO CLÍNICA DO BISACODIL NA QUALIDADE DO PREPARO PARA COLONOSCOPIA

Autores: Maria Clara Fortes Portela Barbosa, Patrícia Barros Aquino Silva, Antonio Moreira Mendes Filho

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial FACID | DEVRY

Apresentador(a): Maria Clara Fortes Portela Barbosa

Contato: mclaraportela@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A colonoscopia é o exame do intestino grosso, realizado por via endoscópica e é realizado principalmente para detecção de cânceres iniciais e diagnóstico de tumores de origem colorretal, além disto permite a coleta de material para biópsia. Para a realização do mesmo é necessário uso de soluções laxativas como o Bisacodil e Manitol. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi comparar a utilização de duas soluções quanto à tolerabilidade, aceitabilidade e efetividade no preparo intestinal para colonoscopia em pacientes submetidos a este exame por indicações diversas. **MÉTODOS:** O procedimento foi realizado em um hospital público de referência no Estado do Piauí com duração de cinco meses. Este estudo foi submetido ao CEP da Faculdade Integral Diferencial, através da Plataforma Brasil e à Comissão de Ética do Hospital no qual a pesquisa foi realizada, com o protocolo de número 17598113.7.0000.5211. Trata-se de um estudo prospectivo e randomizado com abordagem qualitativa. Durante a pesquisa, foi utilizada uma amostra de 54 pacientes divididos em dois grupos, o primeiro recebeu bisacodil (4 comprimidos, via oral, na véspera do exame) e manitol 10% (via oral, 500ml, 5 horas antes do exame); o segundo grupo recebeu apenas manitol 10%. A qualidade do preparo foi graduada conforme a escala de Boston. **RESULTADOS:** Não foi observado diferença entre a qualidade do preparo nos dois grupos analisados ($p=0,468$), conforme o escore da Escala de Boston. Quanto à aceitabilidade do paciente, não existe associação entre o uso de bisacodil e a aceitação do exame ($p=0,105$). Quanto à tolerabilidade, os pacientes que utilizaram o bisacodil, apresentaram mais cólicas abdominais ($p=0,012$) como efeito colateral. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos foram importantes para ressaltar que a utilização do medicamento bisacodil pode ser dispensado, pois na amostra deste estudo, a qualidade do preparo com ou sem seu uso, não sofreu interferência. .

TL04

EFEITO DE RAÇÃO ENRIQUECIDA COM AMÊNDOA DO COCO BABAÇU SOBRE PERFIL LIPIDICO EM OBESIDADE EXPERIMENTAL

Autores: Milena Braga Soares Da Silva, Ana Larisse Gondim Barbosa, Maria Clara Chaves; Mariana Soares Ferreira, Lara Arrais Chaves Cronemberger, Maria Do Carmo De Carvalho E Martins

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Apresentador(a): Milena Braga Soares da Silva

Contato: milenab1@hotmail.com

Introdução: Excesso de massa gorda, especialmente gordura abdominal, está intimamente ligado a dislipidemia. Os lipídios dietéticos podem afetar de modo importante o metabolismo de lipoproteínas, em que os ácidos graxos poli-insaturados podem diminuir a produção hepática de VLDL, precursora de LDL, e influenciar na colesterolemia. Aproximadamente 85% do óleo da amêndoa do coco babaçu é composto por ácidos graxos saturados, sendo o principal o láurico (44-46%), ácido graxo saturado que representa uma exceção com relação aos efeitos deletérios por ser facilmente oxidado. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do consumo da amêndoa de coco babaçu sobre o perfil lipídico em modelo de obesidade experimental. **Métodos:** A obesidade foi induzida pela administração neonatal de monoglutamato de sódio (4 mg/g) em ratos Wistar, machos e fêmeas. Aos três meses de vida, grupos de 5-7 animais foram submetidos a tratamento com ração padrão (Controle) ou ração acrescida de 10% de amêndoa de coco babaçu (Babaçu). Após 30 dias de tratamento foram obtidas amostras de sangue para determinação da concentração sérica (mg/dL) de triglicerídeos, colesterol total e frações. A análise estatística foi realizada por meio de ANOVA e teste de Tukey. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais do Centro Universitário UNINOVAFAPI (nº 0002/13). **Resultados:** Os níveis de HDL colesterol foram significativamente maiores ($p < 0,001$) no grupo Babaçu ($37,74 \pm 0,92$) quando comparados ao controle ($27,40 \pm 1,66$). Não houve diferença significativa entre os grupos em relação a colesterol total (Controle= $87,6 \pm 4,9$; Babaçu= $119,6 \pm 25,49$) e LDL colesterol (Controle= $46,96 \pm 5,03$; Babaçu= $74,31 \pm 25,28$). O grupo Babaçu ($367,2 \pm 114,6$) apresentou triglicerídeos significativamente maior ($p < 0,05$) em relação ao grupo Controle ($66,2 \pm 12,97$). **Conclusão:** A suplementação alimentar com amêndoa do babaçu em animais obesos, na quantidade fornecida, melhorou os níveis de HDL. Contudo, também provocou grande aumento dos triglicerídeos..

TL05 ANÁLISE DA CITOTOXICIDADE DE EUTERPE OLERACEA MART. (JUÇARA) EM CÉLULAS DE ADENOCARCINOMA DE MAMA

Autores: Dulcelena Ferreira Silva, José Andrés Morgado Díaz, Marcos Antonio Custódio Neto Da Silva, Flávia Castello Branco Vidal, Maria Do Desterro Soares Brandão Nascimento

Instituição(ões): Universidade Federal Do Maranhão (UFMA)

Apresentador(a): Marcos Antonio Custódio Neto da Silva

Contato: marcos_antonio456@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A juçara, *Euterpe oleracea Mart.*, é rica em fitoquímicos com atividades antioxidante, anti-inflamatória e anticâncer. **OBJETIVOS:** Este estudo tem por objetivo analisar os efeitos do extrato hidroalcoólico da casca, caroço e fruto total da juçara em linhagem de células de adenocarcinoma de mama. **MÉTODOS:** Os frutos foram coletados no Parque da Juçara, São Luís - MA seguida da confecção da excisada. Os extratos hidroalcoólicos foram extraídos no Laboratório de Farmacologia e Psicobiologia da UERJ. A linhagem celular utilizada nos ensaios foi MCF-7. As linhagens foram tratadas com 10, 20 e 40µg/mL dos extratos por 24 e 48 horas e feitas às análises. **RESULTADOS:** O tratamento com 20 µg/ml do extrato hidroalcoólico derivado da casca de juçara reduziu com significância a viabilidade das células MCF-7 após 48 horas de tratamento ($p < 0,05$) quando comparado às células controle. A concentração de 40 µg/ml apresentou efeito citotóxico a partir de 24 horas de incubação ($p < 0,05$) aumentando sua citotoxicidade após 48 horas de tratamento ($p < 0,01$). O extrato derivado do caroço de juçara mostrou-se citotóxico em concentrações de 10 µg/ml após 48 horas de tratamento ($p < 0,05$). As concentrações de 20 e 40 µg/ml reduziram significativamente a viabilidade da linhagem MCF-7 ($p < 0,01$) após tratamento por 24 e 48 horas. Células tratadas com 10µg/mL do extrato do caroço de juçara apresentavam-se arredondadas com consequente redução no volume celular. A concentração 20µg/mL de extrato hidroalcoólico do caroço, causou severa redução no volume das células e ocasionou o surgimento de vacúolos intracelulares. O mesmo foi observado após tratamento com 40µg/mL. O ensaio da viabilidade com MTT demonstrou redução na viabilidade das células MCF-7 tratadas com 20 e 40µg/mL após 24 horas de tratamento ($p < 0,05$). Células MCF-7 tratadas com 20 e 40 µg/ml do caroço e fruto total de juçara

apresentaram discretas alterações nucleares como fragmentações e retração. Análises por Microscopia Eletrônica de Transmissão demonstraram o surgimento de vesículas autofágicas, cuja comprovação deu-se com a identificação da expressão da proteína LC3BII na membrana do autofagossoma pelo Western Blotting. **CONCLUSÕES:** Mediante o demonstrado pelos experimentos, os dados são conclusivos para ocorrência de morte celular por autofagia em linhagem celulares de carcinoma de mama MCF-7 quanto tratadas com extrato hidroalcoólico da casca, caroço e fruto total da juçara do Maranhão.

TL06

SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON EM CRIANÇA PORTADORA DE EPILEPSIA APÓS O USO DE LAMOTRIGINA

Autores: Andressa Dantas De Moura Santos, Helena Julice Alencar De Albuquerque, Rayra Pureza Teixeira Barbosa, Jordana Rosal Padua, Renê Lima Porto, Sheila Viana Castelo Branco Gonçalves

Instituição(ões): Centro Universitário Uninovafapi

Apresentador(a): Rayra Pureza Teixeira Barbosa

Contato: rayra_pureza@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma doença rara em que ocorre reação de hipersensibilidade mediada por imunocomplexos. É desencadeada pelo uso de medicamentos em 80% dos casos, sendo os fármacos mais relacionados as sulfonamidas, os anticonvulsivantes, incluindo lamotrigina e fenobarbital, os antiinflamatórios não-hormonais, o alopurinol e a nevirapina. Trata-se de uma emergência dermatológica, cuja mortalidade varia de 5 a 25%, e se manifesta clinicamente por um quadro cutâneo-mucoso grave, com máculas, bolhas, placas urticariformes e lesões em forma de eritema e edema em mucosas oral, ocular, nasal, vaginal, uretral, gastrointestinal e trato respiratório baixo. O tratamento envolve suspensão de qualquer droga não essencial à vida, reposição hidroeletrólítica e corticoterapia. Os corticosteróides são medicamentos modificadores do curso da doença e devem ser administrados até 48 horas do início do quadro, pois estudos evidenciam que não há benefícios após esse período. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, quatro anos, portador de epilepsia há um ano, em uso de ácido valpróico e vigabatrina. Teve sua terapia substituída pela monoterapia com lamotrigina. Após 12 dias de uso da lamotrigina iniciou quadro de febre e disfagia, associado ao surgimento máculas purpúricas por todo o corpo, com piora progressiva do quadro, quando o responsável procurou serviço de urgência. Foi admitido em estado geral ruim, taquicárdio, desidratado, apresentando placas eritematosas centradas por vesículas, bolhas e erosões disseminadas por face, tronco e membros, envolvendo mucosas oral, nasal e ocular. Foi suspensa a lamotrigina, iniciada terapia de suporte, corticoterapia venosa e realizada a transferência à unidade de terapia de queimados para melhor abordagem das lesões cutâneas. A pulsoterapia com metilprednisolona durou seis dias, havendo melhora substancial e progressiva das lesões cutâneo-mucosas, com resolução do quadro após sete dias de internação hospitalar. **CONCLUSÃO:** A SSJ é uma emergência dermatológica e o conhecimento do seu adequado manuseio e tratamento deve fazer parte do domínio na prática médica. Segundo a literatura, a corticoterapia deve ser administrada em até 48 horas do início do quadro, não demonstrando benefícios após esse período. No caso clínico em questão, houve melhora significativa das lesões após suspensão da droga e realização de pulsoterapia com corticoide.

TL07

USO DE BALÃO INTRA-AÓRTICO (BIA) EM PACIENTE COM CHOQUE CARDIOGÊNICO: RELATO DE CASO

Autores: Francisco Alves Vieira De Sá Júnior, Daniel Santos Rocha Sobral Filho, Filipe Aquino Costa, Alice Ribeiro Feitosa Da Silva, Francisca Jessyane Dos Santos Sá, Luiz Otávio De Góes

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí

Apresentador(a): Francisco Alves Vieira de Sá Júnior

Contato: vieirajunior_sa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Dispositivos de assistência circulatória são bastante utilizados no tratamento de choque cardiogênico decorrente, na maioria dos casos, de infarto do miocárdio, arritmias cardíacas e miocardite aguda. Um destes dispositivos é o balão intra-aórtico (BIA), que aumenta o fluxo sanguíneo nas artérias coronárias, proporcionando melhor irrigação, a contração do músculo cardíaco e o débito sanguíneo cerebral. Este relato objetiva descrever toda a logística clínica, mostrando a grande contribuição do uso do BIA no controle do choque cardiogênico e o suporte para otimização das terapias medicamentosas para insuficiência cardíaca congestiva (ICC). **RELATO DE CASO:** Paciente A.G.H.O., 65 anos, sexo feminino, previamente hipertensa, diabética tipo II, com arritmia e histórico de cardiopatia (ICC descompensada provocada por miocardiopatia dilatada e insuficiência mitral). Apresentou episódios de dificuldades respiratórias (dispneia) quando em esforço e, posteriormente, em repouso, chegando ao caso de dispneia paroxística noturna. Desenvolveu insuficiência cardíaca crônica agudizada, caracterizada pelo choque cardiogênico acompanhado de disfunção renal, devido ao déficit perfusional. Administraram-se drogas vasoativas, na tentativa de normalizar pressão e contractilidade. Com a predição de um melhor resultado e devido à evolução do quadro da paciente, que ainda era grave, optou-se pela colocação do BIA, que, através do processo de contrapulsação, sofre insuflações em períodos diastólicos, redirecionando o fluxo sanguíneo para as artérias coronárias. O acesso para a instalação do BIA se deu pela artéria femoral direita, não sendo relatadas intercorrências. A paciente demonstrou melhora no equilíbrio ácido-base metabólico e nos valores da PVC (Pressão Venosa Central). Com o desmame dos medicamentos (dobutamina e noradrenalina), a otimização das drogas para ICC, o rigoroso acompanhamento das funções vascular e renal, a melhora do nível de consciência e os sinais de estabilidade clínica metabólica e hemodinâmica, decidiu-se pela retirada do BIA ao décimo dia. Após o desmame do BIA, a paciente manteve a estabilidade metabólica e hemodinâmica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O BIA apresenta-se bastante eficaz, como suporte circulatório, no tratamento de distúrbios cardiovasculares, principalmente no choque cardiogênico, ao contribuir, decisivamente, na reversão do quadro de hipotensão grave do fluxo sanguíneo. Este relato corrobora a importância do BIA na prática médica.

TL08

RELAÇÃO ENTRE OS DIFERENTES INDICADORES DE OBESIDADE E A PREVALÊNCIA DE HAS

Autores: Thais Salviano Cedrão, Hayala Caroline Gomes Cisne, Rayra Pureza Teixeira Barbosa, João Mesquita Bastos Neto, Bárbara Larissa Santana Coelho De Oliveira, Daniela Moura Parente

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPI

Apresentador(a): Thais Salviano Cedrão

Contato: thaissalviano@bol.com.br

INTRODUÇÃO: A obesidade tem grande influência na ocorrência das doenças cardiovasculares por associar-se, com frequência, à dislipidemia (DLP), diabetes (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), que favorecem a ocorrência de doenças cardiovasculares (DCV). Os indicadores antropométricos mais usados para avaliar a obesidade são o índice de massa corporal (IMC), relação cintura-quadril (RCQ) e circunferência abdominal (CA). **OBJETIVO:** Relacionar os diferentes indicadores de obesidade (IMC, RCQ e CA) com a presença de HAS. **MÉTODOS:** estudo transversal em que se relacionou a presença de fatores de risco (IMC>30 para ambos os sexos, RCQ>0,8 em mulheres, RCQ>0,9 em homens, CA>88 cm em mulheres e CA>102 cm em homens) com o aparecimento de HAS. Foram avaliados 350 habitantes escolhidos aleatoriamente de área contemplada por um PSF de Teresina – PI, dentre cinco bairros, através de questionários e medidas dos índices antropométricos. **RESULTADOS:** dos 350 entrevistados, 60,9% eram mulheres e 39,1% eram homens. 13,1% do total de mulheres entrevistadas eram obesas (IMC>30) e hipertensas e 7,3% do total de homens eram obesos e hipertensos. 19,2% das mulheres apresentavam CA>88 cm e HAS e 8,8% dos homens apresentavam CA>102 cm e HAS. 25,3% das entrevistadas apresentavam RCQ>0,8 e HAS e 18,9% dos entrevistados apresentavam RCQ>0,9 e HAS. Os indicadores de obesidade se mostraram mais significativos para a presença de obesidade e HAS no sexo feminino. Os valores de RCQ se mostraram mais sensíveis que CA e IMC como fator de risco para HAS em mulheres e homens. Enquanto que o IMC foi que apresentou menor sensibilidade. **CONCLUSÃO:** Os índices antropométricos são úteis na estimativa de fator de risco para o desenvolvimento de HAS. Observou-se

uma prevalência aumentada de HAS dentre os pacientes com alterações nos valores médios de RCQ em ambos os sexos. Um percentual maior de mulheres apresentou alteração nos indicadores antropométricos.

TL09

MANIFESTAÇÕES SENSITIVAS EM PACIENTES COM DOENÇA DE DEVIC: RELATO DE DOIS CASOS

Autores Rozangela Dos Santos Veloso, Carlos Fernando Rodrigues Batista, Luiz Euripedes Almondes Santana Lemos, Gregory Ramon Bandeira Da Silva, Raimundo Nonato Campos Sousa

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Rozangela Dos Santos Veloso

Contato: rozangelaveloso@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Doença de Devic possui natureza inflamatória e desmielinizante. É caracterizada por neurite óptica e mielites. Geralmente se manifesta como perda uni ou bilateral da acuidade visual, severa paraplegia ou tetraplegia, com disfunção esfinteriana e acometimento de nível sensitivo bem definido, dores e espasmos do tronco e extremidades. A prevalência, dentre todas as outras doenças desmielinizantes do sistema nervoso central (SNC), é de apenas 1,5%. É mais frequente em mulheres, com pico de incidência que varia dos 35 aos 45 anos. Os pacientes acometidos possuem uma IgG auto-anticorpo (auto NMO-IgG) cujo alvo é a Proteína de Canal Aquaporina 4. **RELATO DE CASOS:** 1) Paciente de 58 anos, feminino, branca, vive em Teresina. Há 15 meses notou grave redução de acuidade visual em olho direito. Há 4 meses iniciou quadro de parestesia e redução de sensibilidade tátil em membro superior esquerdo que se estendeu a outras áreas do corpo. Posteriormente, houve redução passageira da acuidade visual em olho esquerdo. Associadamente, iniciou incontinência urinária e constipação intestinal. Ao exame, constatou-se alterações em nervo óptico, ligeira redução da força em membros esquerdos e nas sensibilidades dolorosa e sensitiva e presença de sinal de Lhermitte. Foram solicitados ressonância nuclear magnética (RNM) de coluna cervical, que mostrou hipersinal em T2 na porção central da medula com mielodema estendendo-se de C2 a C5 e, dentre outros exames, dosagem de anticorpo para aquaporina-4, com resultado positivo. 2) Paciente de 19 anos, feminino, branca, reside em Parnaíba. Há 8 meses, iniciou lombalgia. Evoluiu com retenção urinária e dificuldade para deambular. Refere episódio de espasmos musculares difusos. Nos últimos meses passou a apresentar cefaleia bitemporal latejante, dor retroorbitária bilateral, turvação visual, força muscular e sensibilidade tátil reduzidas em membros inferiores. Em exame atual, há força muscular grau 5 e redução da sensibilidade tátil em membros inferiores. Não consegue ficar em pé. Dentre outros exames, foram solicitados RNM de coluna dorsal que evidenciou hipersinal em T2 na porção central da medula espinhal em praticamente toda a sua extensão, e dosagem de anticorpo para aquaporina-4, com resultado positivo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A Neuromielite Óptica é uma desordem auto-imune do Sistema Nervoso Central rara. A dosagem de auto-anticorpo para aquaporina-4 aumentada tornou-se importante critério diagnóstico.

TL10

VARIÁVEIS ASSOCIADAS AO ABUSO DE ANALGÉSICO EM PACIENTES COM MIGRÂNEA

Autores: Camilla Aniele Areia Ferreira, Larissa Clementino Leite De Sá Carvalho, Raimundo Pereira Silva Neto, Janine Lemos De Melo Lôbo Jôfili Lopes, Jose De Carvalho Feitosa Neto, Kelson James Silva De Almeida

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Jose De Carvalho Feitosa Neto

Contato: carvalhonetolp@gmail.com

INTRODUÇÃO: Migrânea é uma desordem algíca frequente e incapacitante dentre as cefaleias primárias. De acordo com Global Burden of Disease Survey (2010) é o terceiro distúrbio mais prevalente e a sétima maior causa de incapacidade ao trabalho. O abuso de analgésico é condição frequente que contribui para marcante piora de padrão da cefaleia, e no caso dos migranosos é fator de risco para cronificação da dor.

OBJETIVOS: Analisar as variáveis clínicas associadas ao abuso de analgésicos em pacientes com migrânea ou provável migrânea. **MÉTODOS:** Estudo transversal, retrospectivo que incluiu pacientes com diagnóstico de migrânea e provável migrânea de acordo com classificação internacional das cefaléias que foram diagnosticados nos anos de 2013 e 2014. Realizou-se análise multivariada por regressão logística tendo como variável dependente o diagnóstico de abuso de analgésicos e como variáveis independentes variáveis epidemiológicas e características da dor. Considerou-se valor de “p” menor que 5% para descartar hipótese nula e intervalo de confiança de 95%. **RESULTADOS:** Foram selecionados 266 pacientes com idade média de 33,31 ± 13,10 sendo 84,2% dos pacientes do gênero feminino. Abuso de analgésico foi diagnosticado em 21,8% dos pacientes. Na análise univariada houve correlação entre abuso de analgésico com as seguintes variáveis: tempo de dor (p<0,001) e pacientes com dor há 5 anos ou mais (p=0,021). A ausência de dor unilateral associada à dor bilateral foi correlacionada com ausência de abuso (p=0,022). Na análise multivariada apenas o tempo de dor correlacionou-se com abuso de analgésico (p=0,019). **CONCLUSÃO:** Pode-se asseverar que a cefaleia constitui um problema de saúde bastante frequente nas práticas médicas. Logo, faz-se necessário um conhecimento prévio sobre tal mazela pelos profissionais de saúde. Está cada vez mais prevalente o abuso de analgésicos em pacientes com enxaqueca. Isso pode gerar uma alteração do padrão e até perpetuação da dor podendo ser uma cefaleia crônica diária. O abuso dos analgésicos parece estar relacionado mais fortemente com o tempo da dor. Maior média do tempo de duração da dor foi a variável associada de forma independente com o abuso de analgésico em pacientes com migrânea ou provável migrânea..

TL11

ANEURISMA DO SEPTO INTERATRIAL E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO EM JOVEM DO SEXO FEMININO: RELATO DE CASO

Autores: Lucas Garibald De Deus Sousa, Jeânley Vieira Da Silva, Rayra Gomes Ribeiro, Adriel Rêgo Barbosa, Felipe Alberto Oliveira Soares Monteiro, Carlos Eduardo Batista De Lima

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Lucas Garibald De Deus Sousa

Contato: lucasgaribald@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os eventos isquêmicos encefálicos são causa comum de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo. Recentemente, aneurisma do septo interatrial (ASA) tem sido objeto de estudos em adultos como fator causal de acidente vascular cerebral (AVC). Esse caso clínico relata a associação entre AVC e ASA em paciente jovem. **RELATO DE CASO:** paciente do sexo feminino, 39 anos, natural de Jaicós-PI. Deu entrada com queixa de falta de ar e cansaço ao exercitar-se. Ao exame físico: bom estado geral; Ausculta cardiopulmonar: Bulhas normofonéticas sem sopros, Ritmo regular; Frequência cardíaca: 80 batimentos por minuto; Pressão arterial 120x80 mmHg; Sem edemas. A paciente possui história de AVC na região do cerebelo direito em 2010. Realizado Eletrocardiograma que evidenciou Bloqueio divisional posteroinferior, sem anteriorização do complexo QRS. Ecocardiograma com disfunção do ventrículo direito e aneurisma do septo interatrial. Na Ressonância Nuclear Magnética evidenciou-se septo interatrial com shunt Esquerda-direita e dilatação importante de câmaras direitas. Em 12/7/14 fez procedimento de fechamento percutâneo sem sucesso. O ecocardiograma transesofágico (ECOTE) pré-procedimento verificou Comunicação interatrial (CIA) múltipla com 4 orifícios, maior de 15mm e demais em torno de 3 mm de diâmetro. No procedimento percutâneo, colocou-se a prótese, porém sem sustentação. O ECOTE pós-procedimento evidenciou CIA aumentada para 20 mm e 3 Comunicações adicionais de 3mm de diâmetro. Paciente evoluiu com boa evolução pós-operatória com indicação para cirurgia aberta. O ASA é diagnosticado por meio do ECOTE, seguindo critérios estabelecidos na literatura. Quanto a associação entre AVC e o defeito no septo, alguns autores especulam sobre a possível causa e propuseram que os prováveis mecanismos sejam a embolia paradoxal (evento embólico da circulação venosa que atinge a circulação sistêmica) e/ou adesão de trombo aos ASA. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** ASA tem sido considerado

como fator de risco para desenvolvimento de AVC, porém ainda controverso. A presença de defeito no septo interatrial aumenta o risco de AVC podendo justificar a indicação de anticoagulação oral crônica na prevenção de eventos tromboembólicos.

TL12 HEMOTRANSFUSÃO E TEMPO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA ESTÃO ASSOCIADOS AO ÓBITO INTRA-HOSPITALAR EM PACIENTES COM TCE ADMITIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Ânderson Batista Rodrigues, Marconi Cosme Soares De Oliveira Filho, Brisa Fideles Gândara, Irizon Klecio Pereira Rego, Romulo Mello Sampaio, Kelson James Silva De Almeida

Instituição(ões): Universidade Federal Do Piauí (UFPI).

Apresentador(a): Ânderson Batista Rodrigues

Contato: andersonbatistar@gmail.com

INTRODUÇÃO: Traumatismo cranioencefálico (TCE) é a principal causa de óbito em pacientes politraumatizados e gera morbidade principalmente na faixa etária mais produtiva. Não há consenso quanto as variáveis clínicas e epidemiológicas associadas a tal morbidade. Da mesma forma, os fatores preditivos para mortalidade secundária ao TCE não são contundentemente conhecidos em virtude de que os estudos disponíveis possuem limitações metodológicas. **OBJETIVO:** Identificar os fatores associados à letalidade intra-hospitalar em pacientes vítimas de TCE internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital de Urgências de Teresina-PI (HUT). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo cuja amostra incluiu os pacientes com TCE admitidos na UTI do HUT, no período de janeiro a dezembro de 2011. Foram excluídos os pacientes em que não foi possível a coleta de variáveis para seguimento até a alta hospitalar. Definiram-se como variáveis: características epidemiológicas, fatores associados ao trauma e variáveis decorrentes do manejo clínico na UTI. Análise estatística foi realizada através de análise multivariada por regressão logística considerando óbito intra-hospitalar como variável dependente e as demais variáveis descritas como independentes. Considerou-se valor de “p” menor que 5% para descartar hipótese nula e intervalo de confiança de 95%. **RESULTADOS:** A amostra abrangeu 87 pacientes vítimas de TCE com média de idade de $28,93 \pm 12,72$ anos e predominância do gênero masculino (88,5%). Em relação à gravidade do trauma, 64 (73,6%) sofreram TCE grave. A taxa de letalidade intra-hospitalar foi de 33,33%. Na análise univariada inicial, houve correlação significativa de óbito intra-hospitalar com as seguintes variáveis: o relato do uso de bebidas alcoólicas ($p=0,016$), hemotransfusão durante internação ($p=0,036$) e de ventilação mecânica ($p= 0,002$). **CONCLUSÃO:** Houve maior frequência de pacientes adultos jovem do gênero masculino vítimas de TCE. Identificaram-se elevadas taxas de letalidade intra-hospitalar. Administração de hemocomponentes e o tempo de ventilação mecânica foram as variáveis correlacionadas de forma independente com a letalidade intra-hospitalar após análise multivariada

TL13 PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO SOB CUIDADOS INTENSIVOS EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA

Autores: Ânderson Batista Rodrigues, Gilvan Vilarinho Da Silva Filho, Romulo Mello Sampaio, Brisa Fideles Gândara, Irizon Klecio Pereira Rego, Kelson James Silva De Almeida

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Apresentador(a): Gilvan Vilarinho Da Silva Filho

Contato: gilwe_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é o principal determinante de morbidade, incapacidade e mortalidade em pessoas entre 1 e 44 anos. O TCE grave está associado a uma taxa de mortalidade de 30% a 70%, e a recuperação dos sobreviventes é marcada por sequelas neurológicas

graves e por comprometimento da qualidade de vida. Torna-se de grande importância o conhecimento das características epidemiológicas para elaboração de diretrizes básicas para programas de prevenção. **OBJETIVO:** Analisar o perfil clínico e epidemiológico das vítimas de TCE, internadas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital de Urgência de Teresina Professor Zenon Rocha (HUT), PI durante o ano de 2011. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, que tem como universo de estudo todos os pacientes vítimas TCE internados na UTI do HUT, no período de janeiro a dezembro de 2011. Foram excluídos os pacientes cujos arquivos não registrassem quaisquer umas das variáveis em estudo. Os dados foram coletados em prontuários e anotados em um formulário padronizado que incluíram características epidemiológicas e fatores relacionados ao trauma, contendo idade, gênero, fator causal do TCE, aspectos clínicos e tratamento estabelecido. Os dados foram organizados por meio do Programa Excel 2010. Os resultados foram apresentados em média, desvio padrão e porcentagens nas frequências. **RESULTADOS:** Observou-se predominância dos pacientes na faixa etária 21-30 anos e do gênero masculino, representados por 39,1% e 88,5% dos indivíduos analisados, respectivamente. A maioria dos sujeitos (94,3%) não apresentam comorbidades e não houve trauma sistêmico associado (40%). O fator causal predominante foi o acidente motociclístico (75,9%), com gravidade de TCE grave em 73,6% pacientes. Presença de lesões múltiplas foi o achado tomográfico mais frequente (31,0%), sendo o tratamento cirúrgico o mais utilizado (60,9%). Em relação à ingestão de bebida alcoólica antes do trauma, foi comprovado que 17 pacientes (19,5%) tinham feito uso de algum tipo de bebida alcoólica. A taxa de letalidade intra-hospitalar foi de 33,33%. **CONCLUSÃO:** Houve maior frequência de pacientes adultos jovens do gênero masculino vítimas de TCE, sendo os acidentes envolvendo motocicleta a principal causa. Identificaram-se elevadas taxas de letalidade intra-hospitalar. Houve maior frequência de manejo cirúrgico apesar da reduzida frequência de trauma sistêmico associado.

TL14

CORPO ESTRANHO EM OTORRINOLARINGOLOGIA: ESTUDO DE 1202 CASOS

Autores: Patrícia Chaib Gomes Stegun, Kelly Danielle Silva Vieira, Humberto De Barros Fernandes, Guilherme Nascimento Mineiro, Alécio Fonseca Leite, Nathália Da Cruz De Sousa

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Alécio Fonseca Leite

Contato: alecio_leite@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O atendimento otorrinolaringológico (ORL) de urgência devido a corpo estranho (CE) é algo frequente. O quadro clínico é variável e o diagnóstico é geralmente feito através do exame físico. **OBJETIVOS:** Caracterizar o perfil do paciente com CE em cavidade ORL, avaliando gênero, faixa etária, procedência, localização anatômica do objeto e o tipo de material encontrado, definir os achados clínicos quanto à sintomatologia e ao exame físico, sua evolução e desfecho e definir a taxa de complicações. **MÉTODOS:** O estudo foi baseado na resolução 466/2012 do Ministério da Saúde e só iniciou após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Trata-se de uma pesquisa retrospectiva com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no Serviço de Arquivo Médico e Estatística em um hospital de referência em urgência da cidade de Teresina, Piauí. A amostra da pesquisa foi composta por 3.565 casos atendidos por CE em cavidade ORL, no período de agosto de 2009 a março de 2013. **RESULTADOS:** Foram avaliados 3.565 boletins de entrada que apresentaram como motivo da consulta CE em cavidade ORL. Destes, em 1869 casos foram confirmados, mas apenas 1202 casos foram utilizados por apresentarem o preenchimento adequado dos boletins. Dentre os 1202 casos avaliados, 47,2% eram em orelha, 34,2% em orofaringe e 18,6% em nariz. Quanto ao gênero, 51,1% eram do feminino e 48,9% do masculino. Quanto à procedência, 75,5% de Teresina, 18,5% do interior do Piauí e 6% de outro Estado. A idade variou de 6 meses a 89 anos, com média de 18 anos. Em 88,3% não houve manipulação prévia, houve em 7,5% e em 4,2% não foi informado. Realizou-se exames complementares em 3,7% dos casos. Quanto o local de resolução, 96,1% em ambiente ambulatorial, enquanto que 3,9% necessitaram intervenção cirúrgica. Nos casos de orofaringe, o sintoma mais frequente foi odinofagia (42%), em orelha foi otalgia (45,9%) e houve predominância de pacientes assintomáticos (45,5%) nos casos de CE nasal. Os CEs mais encontrados na orofaringe, orelha e nariz foram, respectivamente: espinha de peixe (76,2%), inseto (42,1%) e grãos

(25,8%). A presença de complicações ocorreu em 5,2%. O que não aconteceu nos casos em orofaringe, porém ocorreu em 8,2% dos casos em orelha e 0,8% em nariz. **CONCLUSÃO:** O mais comum é inseto em orelha de mulher, adulta jovem e sem manipulação prévia com otalgia. É infrequente a necessidade de exames complementares e a resolução geralmente é ambulatorial, com taxa de complicação de 8,2%.

TL15

AVALIAÇÃO DO EFEITO ANTIULCEROGÊNICO DO CHÁ VERDE EM RATAS

Autores: André Freitas Nunes, José Ribeiro Silveira Junior, Antonio Eduardo Dantas Silva, Rodolfo Myrron De Melo Rodrigues, Antonio Wanderson Costa Cardoso, Paulo Humberto Moreira Nunes.

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Antonio Wanderson Costa Cardoso

Contato: wandersonshagrath@gmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos etnobotânica comprovam a existência de um grande acervo de plantas medicinais cujas propriedades terapêuticas já são de conhecimento popular. Componentes bioativos, tais como os polifenóis presentes na infusão de *Camellia sinensis* ("chá verde") apresentam ações importantes em certas patologias como: diabetes mellitus, cardiopatias, infecções virais, inflamações e em doenças degenerativas, como o câncer. **OBJETIVOS:** O presente estudo avaliou a atividade antiulcerogênica do chá verde contra úlceras gástricas agudas induzidas por etanol, tendo em vista o uso popular dessa erva como "possível" gastroprotetor. **MÉTODOS:** Foram utilizadas 21 ratas adultas da espécie *Rattus norvegicus* da linhagem Wistar. Os animais foram distribuídos aleatoriamente em três grupos, tratados com água destilada (5mL/kg, Controle), chá verde (5mL/kg) ou carbenoxolona (200mg/Kg, Padrão). Após 60 min dos tratamentos, as úlceras gástricas foram induzidas por administração oral de etanol a 99,5% (5mL/Kg). Trinta minutos depois foi realizada a eutanásia dos animais por sobredose de tiopental sódica (100 mg/Kg) e seus estômagos foram retirados e abertos pela curvatura menor para determinação da Área de Lesão Ulcerativa (ALU), expressa como percentagem da área do corpo do estômago, utilizando-se o software Imagem. Os dados foram analisados através de ANOVA, seguida de pós-teste de Tukey. O nível de significância foi estabelecido em $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Não houve diferença estatisticamente significativa na Média \pm Erro Padrão da ALU Média do grupo chá verde ($27,2 \pm 1,93$) em relação ao grupo controle ($22,9 \pm 0,98$). As ALU's foram significativamente menores ($p < 0,01$) no tratado com carbenoxolona ($1,4 \pm 0,32$) que a do grupo controle. **CONCLUSÃO:** As substâncias presentes na infusão de *C. sinensis*, conhecida popularmente como chá verde, tais como catequinas e flavonóides associados não demonstraram efeito protetor da mucosa gástrica de ratas expostas à indução de ulceração aguda com etanol.

TL16

PERFIL DE SENSIBILIDADE E RESISTÊNCIA A ANTIBIÓTICOS DE CEPAS DE ESCHERICHIA COLI ENCONTRADAS EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO PIAUÍ, NO ANO DE 2013

Autores: Raysa Raphaela Ribeiro Lima, Maria Darisa De Sousa Policarpo, Tiago Bruno Almeida Sousa, Rozangela Dos Santos Veloso, Bruna Mota Conceição, Ana Maria Pearce De Arêa Leão Pinheiro.

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Raysa Raphaela Ribeiro Lima

Contato: raysa.limaa@gmail.com

INTRODUÇÃO: A prevalência de bacteriúria assintomática é de até 10% na gravidez e 25 a 57% das não tratadas podem evoluir para infecção sintomática, inclusive pielonefrite. Infecção do trato urinário (ITU) em gravidez se associa a um maior índice de prematuridade, baixo peso e mortalidade perinatal, além de maior morbidade materna. Dentro do espectro bacteriano que pode causar ITU na gestante, a *Escherichia coli* é o uropatógeno mais comum, responsável por 80% dos casos. Após o diagnóstico, o início do tratamento requer urgência pela gravidade da doença, sem tempo para confirmação do cultivo e antibiograma. Tais limitações tornam imprescindível a avaliação periódica do padrão de sensibilidade dos

agentes etiológicos das ITU aos antimicrobianos, cujo uso seja permitido durante a gravidez, para cada instituição de saúde. Esta medida torna-se de extrema relevância frente ao crescente número de germes resistentes aos restritos antimicrobianos de uso seguro durante o período gestacional. **OBJETIVOS:** Montar um perfil de sensibilidade e resistência a antibióticos das infecções por *E. coli* nas mães internadas em maternidade de referência no Piauí, guiando os profissionais na escolha do tratamento dessas pacientes. **MÉTODOS:** Analisou-se as culturas realizadas em mães internadas na maternidade no período de 2013, agrupando-se os casos de cultura positiva para *E. coli* e, em seguida, calculando-se a sensibilidade e a resistência aos antibióticos apontados no antibiograma. **RESULTADOS:** Analisou-se 2352 culturas, das quais 446 eram de mães internadas na maternidade. Dessas, 34 amostras foram positivas para *E. coli*, sendo 31 uroculturas e 3 hemoculturas. Traçou-se o perfil de sensibilidade aos antibióticos, obtendo-se o seguinte: sulfametoxazol (39% de sensibilidade e 61% de resistência); cefalotina (67% de sensibilidade e 22% de resistência); ampicilina (41% de sensibilidade e 59% de resistência); nitrofurantoína (87% de sensibilidade e 9% de resistência); ceftriaxonae ciprofloxacino(96% de sensibilidade e 4% de resistência). **CONCLUSÃO:** O perfil de sensibilidade traçado demonstra altos índices de resistência a antibióticos comumente utilizados para o tratamento de ITU. O estudo demonstra que o melhor antibiótico para tratamento de ITU não complicada é a nitrofurantoína, via oral; e para tratamento de ITU complicada, a cefaloxina, via endovenosa.

TL17 ACHADOS ECOCARDIOGRÁFICOS EM PACIENTES ADMITIDOS EM HOSPITAL REFERÊNCIA EM URGÊNCIA EM TERESINA POR MAL SÚBITO

Autores: Wannessa Pierote E Silva, Rayra Pureza Teixeira Barbosa, Carlos Alberto Meneses Monteiro Filho, Aline Fortes Machado, Giovana Brandão Veneziani, Júlio César Ayres Ferreira Filho.

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPI

Apresentador(a): Wannessa Pierote E Silva

Contato: rayra_pureza@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Dentre os principais motivos de admissão em pronto-socorro (PS) encontram-se doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, principais causas de morte no Brasil e no mundo. O quadro clínico nem sempre é típico. Tais pacientes são graves e necessitam de diagnóstico e tratamento precoces, além de avaliação e correção de disfunções orgânicas, que podem ser a causa base do distúrbio ou o motivo da não reversão do quadro. O ecocardiograma é um exame fundamental para avaliar a morfologia e o funcionamento cardíacos, sendo capaz de identificar distúrbios de contratilidade, auxiliando no diagnóstico de condições como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), e outros distúrbios, como arritmias, que podem ser responsáveis por Doença Vascular Encefálica (DVE). **OBJETIVO:** Avaliar a incidência das condições cardiovasculares e cerebrovasculares diagnosticadas por meio de ecocardiograma no hospital de Urgência de Teresina. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, em que foi feita revisão de todos os prontuários dos pacientes admitidos no hospital de urgência que realizaram ecocardiograma nos meses de janeiro a março de 2014, totalizando 285 prontuários. **RESULTADO:** A maior parte das admissões no serviço de urgência observado foi por mal súbito (59%), seguido por dispneia (8%) e dor torácica (6,3%). Dentre os pacientes admitidos por mal súbito, 29% foram diagnosticados com DVE, 24% com ICC e 14% com IAM, seguidos por outros diagnósticos. As alterações ecocardiográficas mais comuns nos pacientes admitidos por mal súbito foram disfunção diastólica de ventrículo esquerdo (VE) (29%), disfunção sistólica de VE (25%) e alteração contrátil do VE (17%), o esperado em pacientes com ICC e IAM, e até mesmo AVC, justificando baixo fluxo cerebral. Foram encontrados também valvopatias, arritmias, aneurisma de ápice de VE, dentre outros, porém com menor frequência. **CONCLUSÃO:** As doenças cardiovasculares são um dos principais motivos de admissão em PS. O rápido diagnóstico da causa base e a avaliação de comorbidades é imprescindível para a adequada abordagem de tais pacientes, o que pode ser facilitado pelo ecocardiograma. Observaram-se elevadas taxas de disfunção diastólica e sistólica de VE, além de alterações da contratilidade cardíaca, sendo responsáveis pelo quadro apresentado ou, pelo menos, agravantes. Sua identificação foi fundamental na decisão terapêutica e no acompanhamento de tais pacientes.

TL18

CORREÇÃO CIRÚRGICA DE PÊNIS E ESCROTO ECTÓPICOS ASSOCIADA À ORQUIDOPEXIA BILATERAL

Autores: Daniel Santos Rocha Sobral Filho, Luis Gustavo Pinto, Lucas Arrais Chaves Nascimento, Francisco Alves Vieira De Sá Júnior, Helder Damásio Da Silva, Eulalio Damazio Da Silva Junior.

Instituição(ões): Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (NOVAFAPI)

Apresentador(a): Daniel Santos Rocha Sobral Filho

Contato: danielsobralfilho@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Diversas anomalias genitais congênitas acometem o gênero masculino. Dentre elas, a criptorquidia é a mais comum, sendo que a bilateral constitui um terço dos casos. Outras patologias, apesar de raras, são o escroto ectópico e o pênis ectópico, sendo este último mais relatado em casos de transposição peno-escrotal. O caso que será relatado apresenta importância clínica pela raridade da associação entre pênis ectópico, escroto ectópico e criptorquidia bilateral. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 10 anos, com pênis e escroto ectópicos, na região perineal, sem transposição peno-escrotal, e com criptorquidia bilateral. Em associação, apresentava deformidade esquelética do tipo diáfise púbica com anquilose dos joelhos, e nenhuma associação com anomalias do trato urinário. RMI demonstrou testículos criptorquídicos e atrofiados, sendo o esquerdo localizado próximo à base do pênis e o direito no canal inguinal. Anteriormente, a criança havia sido submetida a uma orquidopexia esquerda, sem sucesso, devido à localização ectópica do escroto. Iniciou-se a cirurgia com incisão inguinal à direita, objetivando a mobilização do testículo direito, que, entretanto, só foi possível até a posição anatômica do escroto, e não à ectópica. Prosseguiu-se com a correção cirúrgica do pênis e escroto ectópicos, iniciada por uma incisão em Y invertido e complementada inferiormente para separar o pênis do escroto. Em seguida, o pênis foi mobilizado do períneo até a posição anatômica. Da pele escrotal perineal, foi mobilizado um retalho para configuração de uma bolsa testicular, adjacente e inferiormente ao pênis, com formação da rafe mediana e de duas hemibolsas testiculares. Prosseguiu-se com a orquidopexia, iniciada pelo posicionamento do testículo direito na hemibolsa testicular direita e continuada pela abordagem do testículo esquerdo até sua disposição na hemibolsa esquerda. O pênis foi suturado na pele da região púbica, e o retalho do escroto foi fixado em sua posição anatômica, com os testículos posicionados na bolsa testicular. Ao final, realizou-se uma postectomia e suturou-se a pele perineal, que ficou livre de tensão devido à não retirada de pele escroto-perineal em excesso. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pênis e escroto ectópicos, associados à criptorquidia bilateral, são anomalias congênitas raras e com poucos relatos na literatura. A correção da posição do pênis e do escroto foi fundamental para tratar a criptorquidia e promover um ganho na autoimagem do paciente.

TL19

RELATO DE CISTO PARAURETRAL EM MENINA: A EXCISÃO CIRÚRGICA É UMA OPÇÃO SEGURA?

Autores: Humberto Ferreira De Castro Filho, Daniel Santos Rocha Sobral Filho, Flávia Vanessa Carvalho Sousa Esteves, Joao Paulo Araújo Alves Silva, Helder Damásio Da Silva, Eulalio Damazio Da Silva Junior

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Humberto Ferreira de Castro Filho

Contato: humberto_filho13@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Cisto para(peri)uretral em mulheres é raro, principalmente em recém-nascidos e infantes. Os cistos parauretrais em recém-nascidas não têm etiologia elucidada, podendo ter origem de fatores hormonais da mãe ou embriogênica. Estes cistos podem ser assintomáticos, obstrutivos ou, ainda, apresentar descargas de secreção com odor fétido. Na literatura, não há consenso no tratamento destes cistos, variando desde observação, incisão, marsupialização ou aspiração com agulha. Relatar-se-á um caso de um cisto parauretral, em uma infante, tratado cirurgicamente com excisão do cisto. **RELATO DE CASO:**

Paciente feminino, 12 meses de idade, com lesão cística parauretral, identificada há 2 meses, e esforço para urinar. USG do aparelho urinário indicou ausência de sinais de obstrução infravesical e descartou anomalias associadas. Devido à ausência de obstrução, foi proposto uso tópico de estrógeno em creme vaginal por 3 meses, observando-se importante redução da massa cística mantida por 3 meses pós-tratamento. Posteriormente, a paciente apresentou, além da lesão cística, descarga de odor fétido, em menor volume, proveniente do cisto parauretral, parcialmente responsivo ao estrógeno tópico e sem sinais inflamatórios ou infecciosos. Aos 2 anos e 3 meses de idade, devido à persistência da lesão e da descarga de odor fétido, foi realizada uma excisão cirúrgica da lesão cística parauretral por abordagem via vaginal objetivando a completa excisão da glândula parauretral secretiva, ao invés de uma simples aspiração ou incisão. Após cateterismo vesical com sonda de Foley, foi realizada uma incisão em U na parede vaginal anterior e dissecação do cisto com o cuidado de não lesar a uretra e de não avançar em direção ao esfíncter urinário. O cisto parauretral foi isolado e excisado por completo, com discreta lesão da uretra distal, que foi facilmente reconstruída. A paciente apresentou urge-incontinência urinária temporária, voltando ao uso de fraldas por 2 meses após a cirurgia, recuperando a continência espontaneamente e sem recorrência da lesão cística. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O tratamento do cisto parauretral não está bem definido e a maioria dos relatos indica resolução espontânea de lesões císticas. Neste relato, demonstrou-se que, apesar das estruturas anatômicas pequenas devido à idade da paciente, a excisão completa de uma lesão glandular parauretral recorrente, com descarga fétida, mesmo em criança pequena, é uma opção segura e com excelente resultado cirúrgico.

TL20 SÍNCOPE RECORRENTE DEVIDO BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR INTERMITENTE ASSOCIADO AO USO DE RIVASTIGMINA EM IDOSO COM CARDIOMIOPATIA ISQUÊMICA E MAL DE ALZHEIMER

Autores: Adriel Rêgo Barbosa, Felipe Alberto Oliveira Soares Monteiro, Hugo Castelo Branco Félix De Andrade, Rayra Gomes Ribeiro, Jeânley Vieira Da Silva, Carlos Eduardo Batista De Lima.

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Adriel Rêgo Barbosa

Contato: adrielrego@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Objetiva-se relatar o caso de paciente com síncope recorrente e bradicardia, associados ao uso de rivastigmina para tratamento de mal de Alzheimer. **RELATO DE CASO:** paciente J.P.F, 86 anos, sexo masculino, com diagnóstico de cardiomiopatia isquêmica e grave disfunção ventricular apresentando quadro de síncope recorrente no último mês. Estava em tratamento clássico para insuficiência cardíaca (IC) com carvedilol, digoxina, losartana, aldactone e furosemaida. Tinha comorbidades incluindo glaucoma, em uso de colírio de timolol e mal de Alzheimer em tratamento com rivastigmina. Ao exame clínico apresentava limitação física por alterações osteoarticulares, hipoacusia e bradicardia em torno de 45 bpm, sem outras anormalidades. Não apresentou alterações laboratoriais significativas. Ao eletrocardiograma (ECG) evidenciou bradicardia sinusal, bloqueio de ramo esquerdo (BRE) e extrasístoles ventriculares isoladas. Ao Holter, foi observado ritmo sinusal e bloqueio atrioventricular (BAV) do primeiro grau com intervalo PR de até 450 ms associado a BRE. Após suspensão das drogas cronotrópicas negativas, houve melhora clínica, sem recorrência dos episódios sincopais. Foi realizado novo ECG evidenciando FC adequada e normalização do intervalo PR com 190 ms de duração. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** a retirada dos fármacos que influenciam negativamente no cronotropismo foram essenciais para a melhora do paciente evitando o implante indevido de marca-passo definitivo ou outros dispositivos de estimulação cardíaca. O uso de rivastigmina tem sido associado a graus variados de BAV, devendo-se considerar a importância de interação medicamentosa, principalmente no idoso com múltiplas comorbidades e utilização de várias medicações.

TL21 CORPO ESTRANHO EM NARIZ: ESTUDO DE 224 CASOS

Autores: Nathália Da Cruz De Sousa, Patrícia Chaib Gomes Stegun, Alécio Fonseca Leite, Humberto De Barros Fernandes.

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial

Apresentador(a): Patrícia Chaib Gomes Stegun

Contato: patychaib@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Corpo estranho (CE) localizado no nariz é comumente encontrado em departamentos de emergência. **OBJETIVOS:** Caracterizar o perfil do paciente com CE nasal, avaliando gênero, faixa etária, procedência e o tipo de material encontrado, definir os achados clínicos quanto à sintomatologia e ao exame físico, sua evolução e desfecho e definir a taxa de complicações. **MÉTODOS:** O estudo foi baseado na resolução 466/2012 do Ministério da Saúde e só iniciou após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Trata-se de uma pesquisa retrospectiva com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no Serviço de Arquivo Médico e Estatística em um hospital de referência em urgência da cidade de Teresina, Piauí. A amostra da pesquisa foi composta por 430 casos atendidos por CE em nariz, no período de agosto de 2009 a março de 2013. **RESULTADOS:** Foram avaliados 430 boletins de entrada que tinham como diagnóstico CE nasal. Destes, apenas 224 casos foram utilizados por apresentarem o preenchimento adequado dos boletins. Dentre os 224 casos avaliados, 53,1% eram do gênero feminino e 46,9% do masculino. Quanto à procedência, 70,5% de Teresina, 21,9% do interior do Piauí e 7,6% de outro Estado. A média de idade foi de $4 \pm 1,3$ anos, com mínima de um ano e máxima de 89 anos. A maioria foi crianças na faixa etária de 0-3 anos (70,5%) seguido pela faixa etária de 4-6 anos (20,1%). Em 88,8% não houve manipulação prévia, houve em 6,7% e em 4,4% não foi informado. Foi necessária a realização de exames complementares em 1,9% dos casos. Quanto o local de resolução, apenas 2,2% necessitaram intervenção cirúrgica. Houve predomínio de pacientes assintomáticos (45,5%), enquanto que o sintoma mais relatado foi obstrução nasal (22,3%). O corpo estranho mais encontrado foi grão/semente (25,8%). Houve evolução favorável em grande parte dos casos de corpo estranho de nariz, apenas 0,89% apresentou complicação. **CONCLUSÃO:** CE nasal acomete principalmente a faixa etária pediátrica, comumente em meninas e pela introdução de materiais inorgânicos. Geralmente, a apresentação é assintomática, mas o sintoma mais comum é obstrução nasal. O prognóstico é bom, com complicação em 0,89% dos casos.



Pôsteres

P01**POTENCIAL ALERGÊNICO DE FUNGOS DO AR DE SÃO LUÍS - MA:
ESTUDO EM INDIVÍDUOS ATÓPICOS E EM ANIMAIS DE
EXPERIMENTAÇÃO**

Autores: Plínio Marinho De Carvalho, Geusa Felipa De Barros Bezerra, Rebeca Costa Castelo Branco, Marcos Antonio Custódio Neto Da Silva, Graça Maria De Castro Viana, Maria Do Desterro Soares Brandão Nascimento

Instituição(ões): Universidade Federal do Maranhão

Apresentador(a): Rebeca Costa Castelo Branco

Contato: bebecacastelo@hotmail.com

Introdução: O conhecimento dos fungos anemófilos em determinada cidade ou região é importante para o diagnóstico etiológico e o tratamento específico das manifestações respiratórias. **Objetivos:** Objetivou-se identificar e caracterizar fungos do ar ao norte de São Luís e determinar a prevalência da sensibilização a estes fungos em indivíduos com alergia respiratória e em animais de experimentação. **Métodos:** Isolou-se a biota fúngica do ar ao norte de São Luís-Maranhão através de placas com ágar Sabouraud. A amostra para estudo foi constituída de 30 pacientes cadastrados no Programa de Apoio ao Paciente Asmático (PAPA) da UFMA, dos quais foram coletados 10 mL de sangue total por punção intravenosa para serem realizados testes sorológicos (ELISA). Os ratos da espécie *Rattus norvegicus*, linhagem *Wistar*, variação *albinus* foram sensibilizados com o antígeno fúngico do *Penicillium* sp. para a posterior análise histopatológica do pulmão. **Resultados:** Entre setembro de 2008 a janeiro de 2009, foram realizados 15 coletas, resultando em 137 colônias de fungos isolados. As colônias isoladas compreenderam os seguintes gêneros: *Aspergillus*, *Penicilium*, *Curvularia*, Leveduras, *Rhizopus*, *Fusarium*, *Nigrospora* e *Neurospora* que se apresentaram em 37,96 % (52); 18,25% (25); 13,14% (18); 10,22% (14); 7,30% (10); 6,57% (9); 5,84 % (8) e 0,72 % (1) das amostras, respectivamente. Na microscopia dos animais submetidos à inoculação oral de extrato de *Penicillium* sp., evidenciou-se achados sugestivos de pneumopatias, como: arterites com infiltrado perivascular, eosinófilos e macrófagos aumentados, infiltrado inflamatório difuso, edema, infiltrado inflamatório perivascular com intensa eosinofilia, infiltrado inflamatório no interior do brônquio e hiperplasia de células mucosas. 87,5% dos animais tinham infiltrado inflamatório difuso. Quanto ao ELISA das 30 amostras, 9 foram positivos para os antígenos de *Aspergillus* sp. e *Penicilium* sp., oito foram positivos para *Curvularia* sp. e *Fusarium* sp. e dois pacientes foram positivos para todos os antígenos dos fungos. **Conclusões:** A equivalência entre o resultado do ELISA dos pacientes e os fungos da região sugerem que esta exposição é um fator potencializador para o desenvolvimento de atopia. Os achados da histopatologia pulmonar dos animais expostos ao fungo *Penicillium* sp. permitiu ainda corroborar o potencial patogênico que este fungo transmite ao sistema pulmonar e compromete o estado geral dos indivíduos expostos a eles

P02**EFEITO DE MESOCARPO DO COCO BABAÇU ADICIONADO À DIETA
SOBRE A GLICEMIA E CONTROLE DE PESO CORPORAL EM ANIMAIS
OBESOS**

Autores: Alinne Marília Moraes Carneiro, Danilo De Sousa Rodrigues, Indira Mariano De Castro, Maiara Silva Santos, Marcela Nogueira Mendes, Maria Do Carmo De Carvalho Martins.

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Apresentador(a): Alinne Marília Moraes Carneiro

Contato: alinne_carneiro_2@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O mesocarpo do coco babaçu (*Orbignya* sp.) é constituído basicamente de água, carboidratos (amido 68,3%), proteínas, lipídios e sais minerais. A partir dele é produzida uma farinha utilizada como alimento ou ração e que pode contribuir na nutrição humana e forrageamento animal. O pó do mesocarpo é também utilizado como anti-inflamatório, imunomodulador, analgésico e antipirético. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito de ração enriquecida com a farinha do mesocarpo do babaçu sobre a glicemia e

ganho de peso corporal em animais obesos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo experimental realizado com *Rattus norvegicus* linhagem Wistar adultos. A obesidade foi induzida pela administração neonatal de monoglutamato de sódio (4 mg/g). Aos três meses de vida, os animais foram distribuídos aleatoriamente e submetidos a tratamento com ração padrão (Controle) ou ração acrescida de 10% e mesocarpa de coco babaçu (Babaçu). Os animais foram acompanhados durante 30 dias quanto aos parâmetros peso corporal e consumo alimentar. Ao final, os animais foram eutanasiados e obtidas amostras de sangue para determinação da glicemia (mg/dL) de jejum. Também foi determinado o conteúdo de gordura retroperitoneal. A análise estatística foi realizada por meio de teste t não pareado. O nível de significância estabelecido foi de $p < 0,05$. O Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ (002/13). **RESULTADOS:** Não houve diferença significativa entre os grupos em relação aos parâmetros: glicemia (Controle= $187,0 \pm 18,58$; Mesocarpa= $136,2 \pm 16,8$), ganho de peso (Controle= $15,40 \pm 11,08$; Mesocarpa= $17,92 \pm 6,962$) e peso da gordura retroperitoneal (Controle= $0,63 \pm 0,10$; Mesocarpa = $1,36 \pm 0,31$). O grupo Mesocarpa ($19,74 \pm 0,66$) apresentou consumo médio diário de ração significativamente menor ($p < 0,05$) quando comparado com o Controle ($30,31 \pm 2,28$). Quanto ao ganho de peso ajustado pelo consumo de ração, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos Controle ($0,42 \pm 0,33$) e Mesocarpa ($0,90 \pm 0,37$). **CONCLUSÃO:** O mesocarpa de babaçu, na proporção e tempo de tratamento utilizados, não produziu alterações com significância estatística na glicemia e ganho de peso. Contudo, do ponto de vista de condições experimentais os resultados são favoráveis, pois em média houve redução de 27% na glicemia de jejum, indicando possível melhora no controle glicêmico.

P03 ANÁLISE TEMPORAL DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM TERESINA-PI

Autores: Luana Alves Torres, Augusto César Evelin Rodrigues, Jade Noleto Viana, Beatriz Queiroz Cruz.

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Jade Noleto Viana

Contato: jade_viana@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença crônica responsável pela morte de milhares de pessoas em todo o mundo, sendo classificada como a terceira enfermidade transmitida por vetores mais relevante da atualidade. As alterações climáticas têm sido evidentes na última década e causam reações no ambiente físico, assim como alterações na ecologia dos vetores, e, consequentemente, na incidência dos agravos. Portanto, os fatores climáticos são questões passíveis de monitoramento e devem compor um modelo de avaliação. **OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivo geral analisar a distribuição temporal dos casos de LV em Teresina, Piauí; e como objetivos específicos identificar os fatores que influenciaram na variação da distribuição dos casos em relação aos meses do ano e determinar a influência do regime chuvoso sobre o aparecimento dos casos de LV. **MÉTODOS:** A pesquisa foi realizada conforme a resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Tratou-se de um estudo quantitativo de natureza descritiva, retrospectiva, cujo critério de inclusão foram os casos de LV, diagnosticados em pacientes que residiam em Teresina-PI, no período de 2008 a 2012 e que estavam registrados no DATASUS, constituindo o total de trezentos e quarenta e três casos. As informações sobre regime pluviométrico e clima, foram obtidas através da Secretaria Estadual do Meio Ambiente e Recursos Hídricos. Estabeleceu-se a média mensal de cada uma das variáveis climáticas para a avaliação estatística, realizada através do programa estatístico Origin 7 e pela correlação de Pearson. Em seguida, analisou-se a relação entre o aparecimento dos casos de LV e as chuvas, os meses do ano, a temperatura e a umidade. **RESULTADOS:** Constatou-se maior incidência de casos da doença nos meses de maio, junho, julho, agosto e setembro e observou-se uma relação inversamente proporcional, nos cinco anos do estudo, entre a temperatura e o número de casos; a umidade foi a variável que mostrou a maior oscilação no estudo, apresentando-se também inversamente proporcional ao número de diagnósticos da doença. **CONCLUSÃO:** Em relação à precipitação pluviométrica, os meses com maior número de casos ocorreram, em média, três a quatro meses após os de maiores índices de precipitação.

Esse intervalo corresponderia ao período de incubação da doença, mostrando a possibilidade de maior infecção da população no período chuvoso.

P04 MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR EM IDOSOS NO PIAUÍ

Autores: Brenda Paula Brito Lobão, Leonardo De Melo Rodrigues, Alessandra Maria Cerqueira De Sousa, Mirna Karine De Brito Melo Escorcio, Leonardo Fortes Gomes, Luciana Tolstenko Nogueira

Instituição(ões): Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Apresentador(a): Mirna Karine De Brito Melo Escorcio

Contato: mirnaescorcio7@gmail.com

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população é uma realidade constatada num grande número de nações, a exemplo do Brasil. Esse crescimento do número de idosos e suas implicações na construção de um novo perfil epidemiológico de atenção à saúde refletem-se em mudanças na estrutura da atenção de cuidados hospitalares e na demanda por serviços médicos e sociais. **OBJETIVO:** Traçar o perfil de morbimortalidade hospitalar da população idosa no estado do Piauí. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo das internações hospitalares de pacientes idosos (60 anos ou mais) no estado do Piauí durante o período de 2010 a maio de 2014. Analisaram-se os dados provenientes do Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS) disponíveis no DATASUS. Consideraram-se as causas de internações hospitalares de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID10). **RESULTADOS:** Ocorreram 207.072 internações hospitalares de idosos no período analisado, com leve predomínio do sexo feminino (51,5%). As causas mais frequentes, segundo capítulo do CID, foram: doenças do aparelho circulatório (25,11%), doenças do aparelho respiratório (15,34%) e doenças infecciosas-parasitárias (14,33%). Uma vez especificada a causa, pneumonias (16.739), insuficiência cardíaca (16.723), doenças infecciosas intestinais (11.315) e diabetes mellitus (10.697) figuram como as mais incidentes e, juntas, correspondem a 26,79% das hospitalizações de idosos. Foram registrados 12.282 óbitos e a taxa de mortalidade hospitalar foi de 5,93%. Neoplasias correspondem ao grupo de doenças com maior coeficiente de mortalidade (8,89%), seguido por doenças dos sistemas nervoso (7,80%), respiratório (7,66%) e circulatório (7,04%). **CONCLUSÃO:** O padrão de morbimortalidade hospitalar da população idosa apresenta importantes diferenças em relação ao padrão equivalente para adultos mais jovens e sua caracterização é de fundamental importância para o desenvolvimento de estratégias que permitam melhorar a efetividade dos cuidados hospitalares.

P05 CARCINOMA EPIDERMÓIDE SUBUNGUEAL: RELATO DE CASO

Autores: Amanda Tauana Oliveira E Silva, Rayra Gomes Ribeiro, Antonio José Silva Meneses Filho, Ana Lúcia Nascimento Araújo, Lauro Lopes Lourival Filho, Sabas Carlos Vieira

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Rayra Gomes Ribeiro

Contato: amandatauana@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os tumores de leito ungueal são raros, e estão relacionadas com inflamação crônica secundária a trauma, infecção ou exposição à radiação ultravioleta. O carcinoma espinocelular é o tumor mais comum de leito ungueal. A onicomiose pode ser o sintoma de apresentação, assim como fator predisponente em pacientes com risco ocupacional. A detecção precoce dessas neoplasias oferece a maior chance de preservar a função máxima da mão. As modalidades de tratamento incluem quimioterápicos, a cirurgia de Mohs, e amputação. **RELATO DE CASO:** Paciente, 50 anos, sexo masculino, sem história de hipertensão, diabetes, tabagismo. Procurou serviço de dermatologia em junho de 2014 para avaliação de lesão no primeiro dedo da mão direita há quatro anos. Referia ter realizado vários tratamentos tópicos sem sucesso. No exame clínico apresentava uma lesão subungueal granulomatosa, sangrante, localizada no terço proximal. Na axila não havia linfonodos suspeitos. Foi realizada uma biópsia da tumoração, que demonstrou tratar-se de carcinoma metastático A radiografia do tórax foi normal. Realizou-se a excisão do leito e matriz ungueal com biópsia de congelação das margens. Optou-se pelo encurtamento da falange e retalho em V-Y da polpa para preservar metade do comprimento da falange distal e a articulação

interfalangeana distal do polegar. O estudo imunoistoquímico evidenciou carcinoma epidermóide invasor G2, HSM-3415-pan-ceratina positivo, p63 positivo e glicoproteína epitelial negativo. Não foi indicado nenhum tratamento adjuvante. Paciente evoluiu sem complicações e dois meses após o tratamento cirúrgico encontra-se em seguimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A presença de lesão expansiva na região subungueal que não responde a tratamento clínico deve chamar a atenção para o diagnóstico de lesão maligna, evitando o retardo no diagnóstico como no presente caso, em que quatro anos se passaram deste o início dos sintomas até o estabelecimento do diagnóstico correto.

P06 SÍNDROME DE TRANSFUSÃO FETO-FETAL: RELATO DE CASO

Autores: Eduardo França do Vale Chaves Filho, Anielle Memória da Silva, Diego Ricardo Guimarães Rodrigues, Donaldt Lopes de Sousa, Flávia Cristina Araújo Siqueira, Cintia Maria de Melo Mendes

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Apresentador(a): Eduardo França do Vale Chaves Filho

Contato: edufrancafilho@gmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de transfusão feto-fetal (STFF) ocorre em até 30% das gestações gemelares monocoriônicas diamnióticas. Caracteriza-se pela passagem desbalanceada de sangue de um feto (doador) para outro (receptor), por meio de anastomoses vasculares placentárias. As formas graves da doença invariavelmente apresentam a sequência anidrâmnio (feto doador)/polidrâmnio (feto receptor), com ou sem alterações dopplervelocimétricas feto-placentárias, hidropisia no receptor ou óbito de um ou ambos os conceptos. Considerando-se os casos com dois fetos vivos no momento do diagnóstico, o risco de óbito de pelo menos um deles diante da conduta expectante é de 70 a 100%. Nessas ocasiões, danos neurológicos ocorrem em 25 a 35% dos sobreviventes, resultando de distúrbios hemodinâmicos e/ou da prematuridade. As opções de conduta para pacientes com STFF incluem a amniodrenagem seriada, a septostomia e a ablação dos vasos placentários com laser (AVPL). As duas primeiras visam reduzir o polidrâmnio e prolongar a gestação, ao passo que a última tem por objetivo inativar as anastomoses que propiciam o desenvolvimento da doença. Apesar das evidências na literatura médica sobre os melhores resultados obtidos com a ablação vascular, a maioria dos centros de referência para terapêutica fetal em nosso país ainda utiliza as opções paliativas da amniodrenagem e da septostomia no seguimento dessas pacientes, pois a AVPL está disponível apenas em grandes centros onde todos os equipamentos necessários estão disponíveis. **RELATO DE CASO:** mulher 32 anos, gesta 6 , gestação gemelar monocoriônica diamniótica, na 24ª semanas de gestação com diagnóstico ultrassonográfico Doppler tardio de STFF, devido a realização de pré-natal incompleto. Realizado um procedimento de amniodrenagem como medida paliativa, evoluindo para parto prematuro de duas crianças do sexo masculino no terceiro dia de internação. Os pesos de nascimento dos neonatos foram 1.180 e 480 gramas(g) e um dos gêmeos evoluiu a óbito na UTI neonatal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** percebe-se a necessidade do treinamento dos profissionais médicos para a realização do diagnóstico ultrassonográfico correto e precoce, além de investimentos em centros de Medicina fetal no Piauí para o tratamento da STFF utilizando a ablação dos vasos placentários com laser.

P07 SOBREVIDA LONGA DE PACIENTE COM CÂNCER DE OVÁRIO AVANÇADO TRATADA COM QUIMIOTERAPIA HIPERTÉRMICA INTRAPERITONEAL: RELATO DE CASO

Autores: Luan Barbosa Furtado, Rayssa Karla Braga Lima, Ruggeri Bezerra Guimarães, Sabas Carlos Vieira

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí

Apresentador(a): Luan Barbosa Furtado

Contato: luanbf93@gmail.com

INTRODUÇÃO: O tratamento da carcinomatose peritoneal foi revolucionado na década de 1980, com a introdução da cirurgia de citorredução associada à quimioterapia intraperitoneal hipertérmica, uma vez que o tratamento sistêmico de implantes peritoneais necessita de altas doses de quimioterápicos, que superam a toxicidade suportada pelo paciente. A sobrevida média das pacientes submetidas a esta

técnica, para o câncer de ovário, é de 28,5 meses, com sobrevida em 5 anos de 28% (PARSON, 2011).

RELATO DE CASO: Paciente de 53 anos de idade, com história familiar de câncer de ovário, submeteu-se em novembro de 2007 a ooforectomia bilateral por adenocarcinoma de ovário com carcinomatose peritoneal, não sendo possível citorredução. Após realização de quimioterapia baseada em platina apresentou boa resposta clínica e de imagem. Em abril de 2008, submeteu-se a histerectomia total abdominal, linfonodectomia pélvica e paraórtica e epiclectomia, sem doença residual ao exame anatomopatológico, sendo indicado seguimento a cada quatro meses com exames de imagem e CA-125. Em abril de 2010, o CA-125 chegara a 291 U/mL, e o PET-CT mostrou múltiplos implantes abdominais. Foi indicado peritonectomia e quimioterapia intraperitoneal hipertérmica. O PCI (índice de carcinomatose peritoneal) era de 26. A perfusão hipertérmica intraperitoneal foi realizada com cisplatina a 50 mg/m². A citorredução envolveu colectomia de cólons transverso, descendente, sigmoide e de reto superior, enterectomia, apendicectomia, peritonectomia (pélvica, total hemidiafragmática à direita e parcial à esquerda, mesentérica e de flancos direito e esquerdo), esplenectomia, ressecção de implantes no hilo hepático, colecistectomia, esvaziamento do tronco celíaco, retroperitônio e pelve. Doença residual na forma de implantes menores que 0,2 cm. Desde então, o CA-125 permanece normal e a paciente encontra-se, 51 meses após, em bom estado geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A cirurgia citorrredutora associada à quimioterapia intraperitoneal hipertérmica constitui a maneira mais eficaz de se tratar carcinomatose peritoneal. É importante alcançar bons índices de citorredução para que a perfusão tumoral com o quimioterápico seja mais efetiva, e a sobrevida do paciente, maior. Esta técnica em tumores invasivos, como no adenocarcinoma de ovário, precisa ser mais bem investigada.

P08 ESQUIZOFRENIA DE INÍCIO PRECOCE

Autores: Clara Maria Barbosa, Máximo Peixoto Rocha Neto, Adriana Maria Lima Lustosa, Daianny Macedo De Sousa Rego, Raissa Fontenele Belchior Cabral, Krieger Rhelyni De Sousa Olinda

Instituição(ões): Universidade Estadual do Piauí (UEESPI)

Apresentador(a): Clara Maria Barbosa

Contato: clara11b@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A esquizofrenia é uma perturbação psicótica que possui prevalência entre 0,5% e 1,5%, com incidência de 0,5 a 5 casos por 10000 habitantes. O início antes dos 10 ou após os 60 anos é extremamente raro. O início antes dos 17-18 anos caracteriza a esquizofrenia de início precoce (EIP) e antes dos 13 anos a de início muito precoce, sendo que 0,1% a 1% dos casos de esquizofrenia se inicia antes dos 10 anos. O diagnóstico é feito pela presença e duração dos sintomas: ideias delirantes, alucinações, discurso ou comportamento desorganizado, sintomas negativos (embotamento afetivo, alogia, avolição); associando-se à disfunção social/ocupacional. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de esquizofrenia de início muito precoce, situação extremamente rara.

RELATO DE CASO: Paciente de 20 anos, feminino, com prévia dificuldade de aprendizado, apresentou aos 10 anos quadro de retraimento social, discurso desorganizado, recusa alimentar, risos imotivados, higienização sob estímulo e mutismo associado a dificuldade de deambular. Aos poucos, voltou a se comunicar e a deambular, após 5 anos e 1 ano, respectivamente. Em 2013, internou-se pela primeira vez em hospital psiquiátrico, tendo sua segunda internação em 2014, com quadro de heteroagressividade, impulsividade, irritabilidade, retraimento social, comportamento desorganizado, frangofilia, delírios diversos e alucinações cenestésicas e visuais. Após tratamento com clorpromazina, risperidona, prometazina, diazepam, ácido valpróico, olanzapina, clonazepam e clozapina, suspensos ou reduzidos conforme necessidade, apresentou ausência de agressividade, melhora comportamental e nas funções executivas. Manteve intolerância às frustrações, risos imotivados, hipermodulação e incongruência afetivas, delírios e alucinações. Obteve alta após 122 dias de internação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O presente trabalho apresenta um caso bastante raro, o início de esquizofrenia antes dos 10 anos – esquizofrenia de início muito precoce – (0,1 a 1% dos casos de esquizofrenia). O início de esquizofrenia na infância é grave, com maior probabilidade de: má adaptação pré-mórbida, menor desempenho educacional, anormalidades estruturais cerebrais, comprometimento cognitivo, parentes com esquizofrenia e tratamento refratário.

P09**AVALIAÇÃO DO USO DO POLIMETILMETACRILATO (PMMA) NO TRATAMENTO DA LIPOATROFIA FACIAL ASSOCIADA AO HIV/AIDS**

Autores: Carolina Coelho Mello, Ilanna Naianny Leal Rodrigues, Vivianne Martins Almeida, Ronaldo Modesto De Souza Filho, Lina Gomes Dos Santos, Vinicius Fontenele De Menezes.

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Carolina Coelho Mello

Contato: carolinacmpiaui@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome lipodistrófica associada ao HIV/AIDS tem origem multifatorial, mas está fortemente associada ao uso dos anti-retrovirais e compreende alterações na distribuição da gordura corporal. Dentre as formas de acometimento, o envolvimento facial (lipoatrofia facial) exhibe apresentação estigmatizante. **OBJETIVOS:** Avaliar os resultados e estabelecer o grau de satisfação do paciente obtidos no tratamento da lipoatrofia facial associada ao HIV/AIDS por meio de implante de PMMA. Conhecer o perfil dos pacientes portadores de HIV/AIDS que buscam o tratamento da lipoatrofia facial, avaliando as variáveis: sexo, idade, tempo do diagnóstico do HIV, tempo de uso do antirretrovirais, presença de comorbidades; **MÉTODO:** Trata-se de estudo experimental prospectivo com portadores de HIV/AIDS, os quais exibiam lipoatrofia facial clinicamente detectável, atendidos no período de março a abril/2014 em unidade de referência para a realização de implante de PMMA em áreas atróficas da face. Trabalho avaliado pelo comitê de ética e pesquisa da Plataforma Brasil. **RESULTADOS:** Entrevistou-se 12 homens, idade média de 48,3 anos; tempo de HIV/AIDS e tratamento anti-retroviral médio de 12,5 anos e de 12,3 anos, respectivamente, que fizeram tratamento com PMMA. Os pacientes responderam perguntas sobre o número de aplicações de PMMA, sendo que 17,7% haviam feito 3 sessões, 33,3% apenas 1 sessão e 50% feito 2 sessões. Ao serem questionados para mensurar uma nota de 0 a 10 avaliando o grau de desconforto durante a aplicação do PMMA a média das notas foi 5,1. Em relação à escolaridade, 50% dos pacientes chegaram o mínimo a cursar o ensino médio. Quanto a existência de outras comorbidades, dificuldades ou complicações no decorrer do tratamento como dor, inchaço e necessidade de mais sessões, somente 5 apresentaram outra comorbidade, apenas 1 paciente apresentou complicações após o tratamento e 50% se queixaram do inchaço e da necessidade de fazer mais sessões. A avaliação dos pacientes em relação ao serviço de saúde prestado para o tratamento de preenchimento facial foi positiva, sendo que 100% indicariam o serviço para amigos. Apenas 1 paciente respondeu que a lipoatrofia facial ainda causa algum impacto negativo na sua vida atual. Todos os pacientes relataram melhora da satisfação com sua aparência física após aplicação do PMMA. **CONCLUSÃO:** O tratamento da lipoatrofia facial com PMMA mostrou-se seguro com altos índices de satisfação e baixa incidência de efeitos adversos.

P10**MICOTOXICOSE EXPERIMENTAL E LESÃO HEPÁTICA POR PENICILLIUM SP.**

Autores: Marcos Davi Gomes De Sousa, Geusa Felipa De Barros Bezerra, Rebeca Costa Castelo Branco, Marcos Antonio Custódio Neto Da Silva, Graça Maria De Castro Viana, Maria Do Desterro Soares Brandão Nascimento

Instituição(ões): Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Apresentador(a): Marcos Antonio Custódio Neto Da Silva

Contato: marcos_antonio456@hotmail.com

Introdução: Espécies de fungos produtores de micotoxinas são potenciais agentes carcinogênicos a humanos e animais, sendo o fígado o mais conhecido órgão alvo da ação dessas substâncias. Estudos preliminares demonstraram o desenvolvimento dessas espécies fúngicas em méis artesanais do município de Caxias - MA. **Objetivos:** O objetivo da presente pesquisa foi Investigar a ação citotóxica do extrato aquoso do *Penicillium* sp. sobre o tecido hepático de animais de experimentação. **Métodos:** Amostras de mel foram cultivadas em meio agar-sabouraud, isolando-se, dentre os gêneros observados, o *Penicillium* sp. e obtendo-se um extrato desse fungo. Dezoito ratos da espécie wistar foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos de mesma quantidade - experimental (GI) e controle (GII). O GI foi

submetido à inoculação, via oral, do referido extrato, enquanto que GII recebeu placebo (soro fisiológico 0,9%) pela mesma via, procedimentos executados diariamente, por trinta dias, ao fim dos quais extraiu-se o fígado de cada animal para o preparo de lâminas histopatológicas. **Resultados:** Identificou-se, à microscopia óptica, os gêneros *Aspergillus* sp. (86,2%), *Geotrichum* sp. (6,89%) e *Penicillium* sp. (6,89%) A espécie mais freqüente foi *Aspergillus niger* (46%). As alterações macroscópicas observadas no fígado dos animais do grupo experimental sugeriam principalmente congestão. À microscopia, evidenciaram-se lóbulos hepáticos pouco preservados e congestão vascular dos sinusóides hepáticos, mas sem evidências de mitoses atípicas ou atipia celular. À microscopia dos espécimes do grupo experimental 68,2 % estavam alterados, ao passo que 87,5% do grupo controle estavam dentro dos padrões de normalidade. Houve predominância de alterações hepáticas macro e microscópicas nos animais do grupo experimental, não tendo sido, porém, verificadas alterações sugestivas de processo neoplásico, possivelmente pelo pouco tempo de exposição às micotoxinas do gênero *Penicillium* sp. isolado dos méis. **Conclusão:** A partir do estudo experimental evidenciou-se lesão hepática causado por *Penicillium* sp nos animais do grupo controle. Os fungos isolados nesta pesquisa evidenciam a contaminação microbiológica dos méis comercializados, evidenciando um importante problema de saúde pública.

P11 ESTUDO DA OCORRÊNCIA DE CASOS DE MENINGITE EM TERESINA-PI NO PERÍODO DE 2007 A 2012.

Autores: Joyce Huanna De Souza Silva, Maylla Moura Araújo, Brunna De Sousa Silva, Felipe Gomes Da Silva, Talisia Farias Castro, Augusto César Evelin Rodrigues

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Joyce Huanna de Souza Silva

Contato: joyce.huanna@gmail.com

INTRODUÇÃO: A meningite é uma inflamação das meninges, podendo originar-se através da corrente sanguínea ou em consequência de outras infecções, sendo uma doença de notificação compulsória. Trata-se de uma doença grave e endêmica que pode acometer indivíduos de qualquer idade e ser causada por diversos agentes infecciosos. **OBJETIVOS:** analisar a ocorrência dos casos de meningite em Teresina de 2007 a 2012; identificar a distribuição dos casos segundo faixa etária (FE) e sexo; levantar a mortalidade e letalidade da meningite e investigar os principais agentes etiológicos da doença. **METODOLOGIA:** O presente estudo tem caráter epidemiológico, transversal, quantitativo e retrospectivo. Os dados foram levantados a partir de uma busca ativa nos bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Analisou-se todos os casos segundo sexo, FE, etiologia, mortalidade e letalidade no período de 2007 a 2012 em Teresina-PI. A seguir, os dados foram tabulados através da planilha Excel® e Prisma®. **RESULTADOS:** Dos 1701 casos notificados, 196(11,52%) ocorreram em 2007, 384(22,57%) em 2008, 502(29,51%) em 2009, 243(14,28%) em 2010, 213(12,52%) em 2011 e 163(9,58%) em 2012. Os casos foram predominantes no gênero masculino, com 58% em 2008, 59% 2009, 61% em 2010, 55% em 2011 e 60% em 2012 e número igual de casos em 2007. Nos anos de 2007, 2010, 2011 e 2012, a FE de maior número de casos foi a de 20 a 39 anos e em 2008 e 2009 foi a de 5 a 9 anos. De acordo com à etiologia, 83(4,87%) dos casos eram ignorados/branco, 1(0,05%) do tipo Meningococemia, 11(0,64%) Meningocócicos, 5(0,29%) Tuberculosas, 163(9,58%) Bacterianas, 442(25,98%) não especificadas, 935(54,96%) Viral, 33(1,94%) de Outras etiologias, 2(0,11%) por Haemophilus influenzae e 24(1,41%) por Pneumocócicos. Do total de casos, 1586 evoluíram para cura, 73 para óbito e 37 apareceram como ignorados. A letalidade no tempo estudado foi de 4,3%. **CONCLUSÃO:** A maior ocorrência de casos, no período, ocorreu no gênero masculino, na FE de 20 a 39 anos e como causa a meningite viral, que apresentou no ano de 2009 um maior número de casos. Esta mesma tendência foi obtidas em relação à etiologia dos casos, no tocante à meningite por bactérias, não especificadas e pneumocócicas. A mortalidade ainda é considerada alta e a letalidade baixa durante todo o período estudado, com uma proporção relevantemente estável de 2007 a 2010 e declinando nos demais anos.

P12 RESISTÊNCIA E SENSIBILIDADE DE ACINETOBACTER BAUMANNII

EM HEMOCULTURAS DE RECÉM NASCIDOS EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DE TERESINA EM 2013

Autores: Tayná Maria Gonçalves Varão Silva, Rozangela Dos Santos Veloso, Raysa Raphaela Ribeiro Lima, Tiago Bruno Almeida Sousa, Luis Eduardo De Oliveira Lima, Ana Maria Pearce De Arêa Leão Pinheiro

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Rozangela Dos Santos Veloso

Contato: taynamaria@gmail.com

INTRODUÇÃO: *Acinetobacter baumannii* é um cocobacilo gram-negativo, aeróbico, catalase positiva e oxidase negativa. É em sua maioria comensal, mas nas últimas décadas tem aumentado sua importância como patógeno oportunista, principalmente em ambiente nosocomial. Nesse aspecto, estão envolvidos em meningite secundária e infecção do trato urinário, mas sua maior prevalência é como agente de pneumonia nosocomial. A prevalência de isolados de *Acinetobacter* resistentes a carbapenems também tem aumentado em hospitais de diferentes regiões geográficas. **OBJETIVOS:** Analisar a resistência e sensibilidade de *Acinetobacter baumannii* a antibióticos em culturas de recém nascidos em maternidade pública do estado. **MÉTODOS:** este é um trabalho epidemiológico retrospectivo e teve como objeto de estudo todas as culturas realizadas no período de janeiro a dezembro de 2013 em maternidade pública de referência, em Teresina-PI. Os dados foram colhidos de junho a julho de 2014, tabulados em Excel e as porcentagens de resistência e sensibilidade calculadas de acordo com o resultado do antibiograma fornecido pelo laboratório. **RESULTADOS:** No período, foram realizadas 1837 culturas, das quais 71,74% foi de culturas negativas. Das 519 positivas, 7,32% (n=38) foram positivas para *Acinetobacter baumannii*. Dessas amostras, 100% foram realizadas por meio de hemocultura. Em relação aos antibióticos, 100% (n=33) das amostras testadas com imipenem e meropenem foram sensíveis a esse. O composto ampicilina+sulbactam apresentou 100% (n=33) de sensibilidade, assim como a colistina (n=31) e tigeciclina (n=30). A amicacina apresentou 97,06% (n=34) de sensibilidade. Outros antibióticos apresentaram sensibilidade mais baixa, como cefepime com 61,76% (n=34), ciprofloxacina e ceftazidima com 60% (n=35) de sensibilidade cada, gentamicina com 62,5% (n=32), piperacilina+tazobactam com 55,17% (n=29) e ceftriaxona com 61,53% (n=13). Foi observado resistência de 100% dos testados para ampicilina (n=4), aztreonam (n=7) e cefuroxima (n=3). A cefotaxima apresentou resistência em 56,25% (n=16) dos casos. **CONCLUSÃO:** As amostras colhidas na maternidade apresentam sensibilidade elevada aos carbapenems imipenem e meropenem, ao contrário do que é atualmente observado em outras instituições, devendo ser estas as drogas de escolha nessas infecções. Os fármacos ampicilina+sulbactam, colistina, tigeciclina e amicacina também apresentaram alta eficácia, e podem ser utilizadas como alternativa ao tratamento.

P13 ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI, NO PERÍODO DE 2007 A 2012

Autores: Vanessa Gonçalves Costa, Juliane Brígida Silva Do Nascimento, Brunna De Sousa Silva, Raissa Lua Rodrigues Carvalho Araújo, Joyce Huanna De Souza Silva, Augusto César Evelin Rodrigues

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Vanessa Gonçalves Costa

Contato: vanessa.gon.costa@gmail.com

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa crônica e transmissível, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch (BK), que apesar de ser uma das patologias mais antigas de que se tem relato, ainda provoca grande impacto social, sendo responsável atualmente pelo maior número de óbitos por um único agente infeccioso em todo o mundo. A possibilidade da ocorrência da coinfeção da tuberculose/HIV aumenta a importância desse agravo na saúde pública. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de TB registrados no município de Teresina (PI), entre 2007 e 2012. **METODOLOGIA:** O presente estudo tem caráter epidemiológico, transversal, quantitativo e retrospectivo. Os dados foram levantados a partir de uma busca ativa nos bancos de dados do Sistema de

Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Foram analisados todos os casos segundo sexo, faixa etária, escolaridade, desfecho do tratamento, coinfeção com o HIV e letalidade no período de 2007 a 2012 em Teresina-PI. A seguir, os dados foram analisados e tabulados estatisticamente, através de planilha Excel® e Prisma®. RESULTADOS: O número de casos em 2012 diminuiu em 20% em relação ao ano de 2007, ano que apresentou o maior número de casos (375), sendo notificado um total de 1982 casos no período analisado. A TB predominou mais em adultos jovens (20-39anos) com 732 casos (37%) e no sexo masculino na relação de 2:3. Com relação à escolaridade, destaca-se maior frequência em pacientes do ensino fundamental incompleto (1ª a 4ª incompleta) em todos os anos. A evolução para a cura e o abandono do tratamento foram os desfechos de 50% e 4,7% dos casos, respectivamente, sendo o óbito a evolução de 2,8% (56 casos) das notificações. A sorologia para HIV não foi realizada em 390 casos (19,7%). CONCLUSÃO: Verificou-se que a TB em Teresina é mais incidente no sexo masculino, em adultos de 20 a 39 anos e em pessoas de baixa escolaridade. A testagem para HIV vem oscilando desde 2007, não abrangendo 100% dos casos de TB, que é o recomendado pelo Ministério da Saúde. A informação sobre o resultado de tratamento é precária, pois 24,8% se encontram sem informação. A taxa de cura em Teresina está bem abaixo da adotada no Brasil como meta, que é de 85%. Em contrapartida, a taxa de abandono e a letalidade se mantiveram em níveis aceitáveis no período.

P14 ESCLEROSE SISTÊMICA GRAVE: RELATO DE CASO EM HOMEM

Autores: Daniella Dias Silva Sá, Jayranne Mara Santana Dos Santos, Denyse Dias Silva Sá, Flavia Brandão Miranda

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Daniella Dias Silva Sá

Contato: daniella-sa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A esclerose sistêmica ou esclerodermia é um distúrbio do sistema conectivo de etiologia desconhecida, evolução crônica e progressiva. Tem predominância no sexo feminino, com idade entre 30-50 anos e incidência mais elevada em negros. A forma cutânea difusa caracteriza-se por espessamento da pele (esclerodermia) e comprometimento de múltiplos órgãos internos, especialmente os pulmões, trato gastrointestinal, coração e rins. **RELATO DE CASO:** Paciente de 51 anos, masculino, sabidamente portador de esclerodermia sistêmica e etilista crônico, deu entrada em serviço médico no interior do Piauí com insuficiência respiratória, instabilidade pressórica e saturação de oxigênio variando entre 46-94%. Foi encaminhado ao serviço terciário com pupilas isocóricas, sem resposta verbal espontânea e em ventilação mecânica, com necessidade de droga vasoativa e sedoanalgesia. Apresentava hipotermia, taquidispnéia e leucocitose, evidenciando sepse de origem pulmonar. Ao exame físico apresentava-se com fibrose e hiperpigmentação cutânea, microstomia, nariz afilado, espessamento cutâneo nos dedos de ambas as mãos que acomete região proximal das metacarpofalangeanas, além de esclerodactilia e cicatrizes e úlceras nas pontas dos dedos. Tomografia computadorizada de tórax evidenciou áreas de infiltrado reticular e opacidades em vidro fosco, opacidades fusiformes localizadas ao longo da cissura oblíqua esquerda, sugestivas de coleções pleurais encistadas, diminutas calcificações puntiformes ao longo das superfícies pleurais bilaterais, múltiplas calcificações nodulares algumas com aspecto de casca de ovo e estrias fibróticas nos ápices pulmonares. Exames laboratoriais indicavam uréia: 230 mg/dL, creatinina: 6,5 mg/dL, sódio: 142,8 mmol/L, potássio: 4,58 mmol/L, lactato: 5,3 mg/dL e pH: 7,1. Dessa forma, houve necessidade de iniciar hemodiálise. Antibioticoterapia e reposição de vitaminas também foram acrescentadas ao tratamento. Após 12 dias de internação hospitalar e várias sessões de hemodiálise, houve diminuição das escórias renais e melhora clínica do paciente, apresentando-se consciente, orientado, em ventilação espontânea, fásico e eupnéico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O relato de caso descrito possui singularidade já que a esclerose sistêmica tem menor prevalência no sexo masculino, o qual constitui o grupo de pior prognóstico. Denota-se assim a importância do diagnóstico precoce, a fim de se evitar as complicações inerentes à doença.

P15**CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA ATRAVÉS DE SERVIÇOS PRESTADOS POR ENTIDADES PÚBLICAS E PRIVADAS NO PIAUÍ**

Autores: Kelwin Madson Da Silva, Manuel Pinheiro Barbosa Neto, Lívio Pereira De Macêdo, Rômulo Ferreira Rocha, Edemir Veras De Carvalho Jr, Luiz Evaldo De Moura Pádua

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Kelwin Madson Da Silva

Contato: k_elwin18@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, estima-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) seja responsável por 80% das cirurgias de Revascularização do Miocárdio (RM). Diferentes variáveis interferem no sucesso das RM, podendo ser citadas: o caráter da cirurgia (eletiva/urgência/emergência), as comorbidades e situação clínica do doente. O Plano Médico de Assistência e Tratamento (PLAMTA) é um plano de saúde subsidiado pelo governo. Os servidores públicos do Estado têm direito a esse atendimento, que cobre o doente apenas para realização de cirurgias. Caso o paciente necessite de consultas/exames deverá realizá-los pelo SUS, possuir outro plano de saúde ou pagar pelos serviços. No Piauí são restritas as informações sobre esses serviços. **OBJETIVOS:** Comparar os desfechos de pacientes submetidos à RM em hospital de referência do Piauí para alta ou óbito hospitalar pelo sistema público e privado. **MÉTODOS:** Análise retrospectiva executada através do levantamento de prontuários de doentes submetidos à RM entre os anos de 2009 e 2013 procedidas com suporte do serviço público e planos privados. Foram registradas a idade, o gênero, EuroScore e evolução para alta ou óbito hospitalar dos pacientes. Dados registrados na forma de frequências foram analisados pelo teste de Qui-Quadrado (c2), comparação entre grupos usou-se o teste de Mann-Whitney e as variáveis de natureza qualitativa submetidas ao teste de Spearman (rs), todos com p-valor <0,05 para significância. O Comitê de Ética em Pesquisas do Hospital São Marcos aprovou o processo sob o nº 513.488 em 11/02/14. **Resultados:** Foram analisados 303 prontuários de pacientes submetidos à RM no período estudado. Destes, 231 pacientes (76,2%) foram operados pelo sistema público (SUS e PLAMTA). Os demais (23,8%), pelos diversos planos privados de saúde complementar. O EuroScore dos dois grupos foi homogêneo (p=0,85). Do total de procedimentos, 20 tiveram desfecho em óbito: 3 em caráter de emergência, 2 em caráter de urgência e 15 eletivos. Os desfechos em óbito nos sistemas público foram 15 (75%) e privado 5 (25%). O teste de Qui-Quadrado (c2) não revelou diferença os sistemas público e privado (p=0,89). A idade e o gênero não revelaram associações - (p=0,39) e (p=0,68), respectivamente. **CONCLUSÃO:** No hospital de referência estudado, não houve diferença significativa entre a mortalidade pós RM nos doentes operados pelo sistema público e privado de saúde, enquadrando-se o serviço no princípio da qualidade e igualdade de assistência entre ambos.

P16**FARMACODERMIA GRAVE APÓS TÉRMINO DA TERAPIA DUPLA PARA HEPATITE C: UMA RARA OCORRÊNCIA**

Autores: Luíza Sá E Rêgo Tupinambá, André Freitas Nunes, Matheus Filipe Oliveira Azevedo, Lorena Araújo Luz, Vítor Assunção Da Ponte Lopes, Conceição De Maria Sá E Rêgo Vasconcelos

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAP; Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Luíza Sá E Rêgo Tupinambá

Contato: luizasrtupinamba@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tratamento clássico da hepatite C envolve a terapia dupla com peg-interferon-alfa e ribavirina. O uso desses medicamentos pode estar envolvido com a ocorrência de reações adversas sistêmicas, psiquiátricas, hematológicas e cutâneas, dentre estas, reações exantemáticas. O exantema agudo, do tipo morbiliforme ou escarlatiniforme, às vezes urticado e acompanhado de prurido, pode estar

associado a sintomas gerais, como febre, artralgias e cefaleia. O quadro é de aparecimento súbito, iniciando-se em tempo variável. O presente relato tem os objetivos de descrever uma farmacodermia relacionada à terapia dupla e de alertar os profissionais de saúde a monitorar a ocorrência de reações adversas mesmo após o término do tratamento. **RELATO DE CASO:** Paciente portadora do vírus da hepatite C genótipo 3 realizou terapia dupla com interferon e ribavirina com duração de 24 semanas. Durante o tratamento, apresentou efeitos adversos como anorexia, astenia, depressão, anemia e leucopenia, contornados ambulatorialmente sem necessidade de suspensão do tratamento. Um dia após a conclusão da terapia dupla, apresentou quadro de prurido e lesões eritematosas no escalpe progredindo para pescoço, tronco e membros, caracterizando um exantema agudo escarlatiniforme generalizado. Nega ter feito uso de outras medicações ou substâncias que poderiam justificar o quadro. Inicialmente, fez uso de óleo de girassol, vaselina sódica, fexofenadina, clobetasol creme. Sem remissão dos sintomas com 1 semana deste tratamento, iniciou-se prednisona 20mg/dia via oral. Exames laboratoriais (07/03): hemoglobina: 10,2 g/dl; hematócrito: 31,2%; leucócitos: 4.900/mm³ com eosinofilia de 29%; plaquetas: 150.000/mm³; ALT: 47. Laudo histopatológico compatível com farmacodermia. Houve regressão dos sintomas em 2 semanas, sem sequelas. **CONCLUSÃO:** O presente caso relata a ocorrência de farmacodermia grave relacionada à terapia dupla para a hepatite C ocorrendo após o término do tratamento. Esta é uma condição atípica já que o pico de incidência dessas reações ocorre principalmente nas duas primeiras semanas após o início da droga. Dessa forma, é necessário que os médicos fiquem vigilantes à possível ocorrência de reações adversas mesmo após o término do tratamento..

P17	CLASSIFICAÇÃO MAMOGRAFIAS	BI-RADS:	CATEGORIZAÇÃO	DE	71.802
------------	--------------------------------------	-----------------	----------------------	-----------	---------------

Autores: Alessandra Maria Cerqueira De Sousa, Leonardo De Melo Rodrigues, Brenda Paula Brito Lobão, Mirna Karine De Brito Melo Escorcio, Leonardo Fortes Gomes, Luciana Tolstenko Nogueira

Instituição(ões): Universidade Estadual Do Piauí (UESPI)

Apresentador(a): Alessandra Maria Cerqueira De Sousa

Contato: alessandra_scvamuroza@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A mamografia é o método de imagem mais utilizado para o rastreamento e diagnóstico do câncer de mama. É considerado o exame padrão ouro entre os realizados em mastologia, principalmente, por seu baixo custo e relativa sensibilidade. Na evolução da mamografia foi necessária uma padronização dos laudos para facilitar a informatização e comparação dos resultados. Foi criado então pelo Colégio Americano de Radiologia uma sistematização denominada BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System). Esta classificação é um instrumento de avaliação mamográfica mundialmente utilizado que estabelece riscos, prevê a evolução e orienta condutas. **OBJETIVOS:** Analisar a categorização dos achados mamográficos, assim como a quantificação das mamografias em cada uma de suas classes e prever a recomendação de condutas para cada categoria. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo baseado em dados secundários do período de 2011 a 2013 coletados do Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA) referentes às mamografias realizadas em mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos no Piauí. **RESULTADOS:** Durante o período analisado foram feitas 71802 mamografias, sendo 65360 (91%) na faixa etária de 40 a 69 anos. Quanto à classificação, utilizando os critérios da BI-RADS, a categoria BI-RADS 0 correspondeu a 10,78% das mamografias; 59,72% dos casos foram enquadrados na categoria BI-RADS 1, cuja interpretação indica ausência de achados benignos ou malignos e em 100% dos casos a recomendação adotada é a realização de mamografia a cada 2 anos. Classificou-se 27,63% das mamografias na categoria BI-RADS 2. A conduta utilizada para a categoria 2 foi a mesma da categoria 1, já que ambas apresentam o mesmo risco de desenvolverem câncer. Nas categorias BI-RADS 3 e 4, compreende-se cerca de 1% dos casos em cada. A conduta abordada na BI-RADS 3 foi a realização de uma mamografia após 6 meses. A BI-RADS 4 encaminhou-se para estudo histopatológico, o mesmo indicado para o BI-RADS 5 (0,17% dos casos). Apenas 7 mamografias foram categorizadas na BI-RADS 6. **CONCLUSÃO:** A avaliação mamográfica utilizando a classificação pelo método BI-RADS permite uma adequada padronização dos laudos, o que ajuda na comparação de exames por diferentes radiologistas e condutas a serem tomadas frente a achados mamográficos específicos, eliminando

conflitos entre laudos mamográficos de diferentes profissionais, bem como quanto à conduta médica a ser seguida..

P18

ESTUDO SOBRE A OCORRÊNCIA DE FEBRE HEMORRÁGICA DA DENGUE (FHD) EM TERESINA DE 2007 A 2012

Autores: Augusto César Evelin Rodrigues, José James Lima Da Silva Segundo, Joyce Huanna De Souza Silva.

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRV)

Apresentador(a): José James Lima Da Silva Segundo

Contato: jamesmedicina@gmail.com

INTRODUÇÃO: O dengue é uma das mais importantes doenças em nosso meio. Uma manifestação clínica dele que merece muita atenção é a Febre Hemorrágica do Dengue (FHD), que tem alta letalidade. Dividida em 4 graus, a FHD é diagnosticada clinicamente, e apresenta sinais hemorrágicos, além dos já habituais sintomas do dengue. **OBJETIVOS:** Avaliar a ocorrência dos casos de FHD em Teresina de 2007 a 2012 segundo sexo, faixa etária, grau, escolaridade, período do ano, zona, mortalidade e letalidade. Identificar as principais complicações e evoluções. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico, quantitativo de dados secundários retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisados todos os dados segundo sexo, faixa etária, grau, raça, escolaridade, período do ano, zona, mortalidade e letalidade. Os dados foram agrupados em planilhas do software Microsoft Excel e expostos em gráficos e tabelas. **RESULTADOS:** Observou-se que, dos 109 casos notificados de FHD no período, 67% eram do sexo feminino e 33% masculinos. 45% na faixa etária de 20 a 60 anos e 28% na de 5 a 9 anos, com menor participação nas demais faixas etárias. 57,8% ocorreram por FHD grau II e os outros, somados atingiram 34%. 38,5% dos pacientes analisados eram analfabetos ou tinham apenas 1ª a 4ª série incompleta e 11% tinham ensino superior completo. Percebeu-se que 89,9% dos casos ocorreram no período de março a julho, e que 60% dos casos foram registrados no ano de 2007. 97,3% dos casos ocorreram em zona urbana. Os pacientes com FHD representam entre 0 a 2% dos totais de dengue. 89% evoluíram para cura e 9,2% para óbito. **CONCLUSÃO:** Predomínio no sexo feminino devido a maior predisposição, e na faixa etária de 5 a 9 anos por baixa imunogenicidade. Quanto maior o grau de estudo, mais educação e prevenção. 90% dos casos foram no período de março a julho, coincidindo com período chuvoso em Teresina, configurando-a patologia sazonal. Houve predominância de casos em 2007, o que pode ser explicado pela introdução do vírus DENV 2 em Teresina, que apresenta maior potencial de desenvolver FHD. Notou-se que o número de casos vem aumentando nos últimos anos, devido a maior possibilidade do desenvolvimento dessa forma clínica, pelo fato de grande parte da população já ter tido pelo menos uma infecção de dengue. Trata-se de uma doença essencialmente urbana, onde há maior circulação do vírus e do mosquito transmissor. Observou-se ainda, alta letalidade, com 9% evoluindo para óbito.

P19

DEMOGRAFIA DO MÉDICO PIAUIENSE

Autores: Luana Alves Torres, Jade Noletto Viana, Mayara Eugênia Da Silva Souza, Beatriz Queiroz Cruz, Augusto César Evelin Rodrigues, Bruno Renan De Carvalho Lopes

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRV)

Apresentador(a): Luana Alves Torres

Contato: luanaatorres88@gmail.com

INTRODUÇÃO: A demografia médica é o estudo da população de médicos, determinada por fatores como idade, sexo, tempo de formação, fixação territorial, ciclo de vida profissional, migração, mercado de trabalho, especializações, renumeração, vínculos e carga horária. Também considera as condições de saúde e de vida das populações, as realidades epidemiológicas, as políticas e a organização do sistema de saúde, incluindo o financiamento, os recursos humanos, os equipamentos, a oferta, o acesso e a utilização dos serviços de saúde. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil demográfico dos médicos no Estado do Piauí, Caracterizar os profissionais médicos quanto à faixa etária e ao gênero, demonstrando a correlação com o

tempo de graduação, conhecer a relação quantitativa médico/população do Estado, na atualidade, e a evolução com o tempo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de campo, com estudo de caráter exploratório, descritivo e com abordagem quantitativa. Foram analisados os dados de 5.495 médicos, devidamente cadastrados no Conselho Regional de Medicina, dos quais se coletaram informações dentro das seguintes variáveis: gênero, idade, e local de trabalho. A pesquisa foi realizada respeitando os princípios éticos estabelecidos pela resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), assim como foi submetida à análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Faculdade Integral Diferencial Devry Brasil (FACID DEVRY), com protocolo de número 17945714.4.0000.5211, do CAAE, com parecer favorável dia 28 de maio de 2014 sob número 418/2014 **RESULTADOS:** dos 5.495 médicos cadastrados, 65,3% são homens e 34,7% são mulheres, Observou-se que as faixas etárias que mais concentram os profissionais atualmente é dentre 26 a 40 anos, totalizando 35,3% dos médicos ativos, embora se perceba um aumento progressivo do número de médicos a cada ano, principalmente entre as mulheres. Teresina, capital do Estado, é detentora de 79% da totalidade dos médicos, restando apenas 21% dos profissionais nos outros 223 municípios piauienses. A relação médico/habitantes, embora seja crescente, ainda se encontra abaixo do índice brasileiro: 1,18 contra 2,00 do Brasil. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que existe uma predominância dos homens entre os médicos, apesar de essa diferença vir diminuindo nos últimos anos. A maioria dos médicos são jovens, Teresina concentra quase 80% dos médicos do Estado, demonstrando uma distribuição irregular dos médicos entre os municípios.

P20 ACROMEGALIA ASSOCIADA A DISPLASIA ÓSSEA FIBROSTÓTICA EM HEMIFACE ESQUERDA (SÍNDROME DE MCCUNE-ALBRIGHT?): RELATO DE CASO

Autores: Salatiel Martins Vieira, Maria Clara Lima Almeida, Isabel Andrea Ferreira Carvalho

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Salatiel Martins Vieira

Contato: salatiel-16@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A acromegalia é uma doença rara decorrente do excesso de Hormônio do Crescimento (GH) e de somatomedina C (IGF-1). Os adenomas hipofisários produtores de GH são responsáveis por mais de 95% dos casos. A Síndrome de McCune-Albright (SMcA) é uma doença genética rara, cuja incidência não é totalmente esclarecida, decorrente de uma mutação embrionária ativadora do gene para a subunidade alfa da proteína Gs, conferindo secreção autônoma aos tecidos endócrinos, definida pela tríade: displasia óssea fibroestática, manchas cutâneas café-com-leite e endocrinopatias hiperfuncionantes, mas podendo se apresentar de formas variáveis. O presente trabalho relata um caso de acromegalia sem adenoma hipofisário em paciente com SMcA. **RELATO DO CASO:** A.J., 37 anos, masculino, casado, lavrador, natural de Lago do Junco-MA, deu entrada no serviço de Clínica Médica do Hospital Universitário, em Teresina-PI. Relata desde 12 anos de idade, uma assimetria em face ao lado esquerdo que evoluiu com crescimento progressivo gradual. Ao exame físico: biotipo normolíneo (altura: 1,86m; peso: 132,7 Kg; IMC: 38,0), bom estado geral, consciente, orientado, acianótico, anictérico, normocorado, eupneico, afebril, aumento de mãos e pés, alargamento da área facial, protrusão do arco zigomático, osso frontal, órbita ocular, mandíbula e mento; não se observaram alterações de pele e restante do exame físico fisiológico. Iniciou-se a investigação laboratorial para confirmação da acromegalia: GH: 3,76 ng/mL (valor de referência (VR): 0,06 a 5,0), IGF-1: 892,8 ng/mL (VR: 109 a 284), Proteína carreadora de IGF-1: 9,46 ug/mL (VR: 3,5 a 7), Fosfatase Alcalina 195 U/L (VR: 20-130), Teste de Supressão do GH após Glicose, com níveis de GH acima de 2,0 ng/mL nos tempos 0, 30, 60, 90 e 120min, confirmando a acromegalia. Ressonância Magnética de crânio sem alterações de hipófise, mas mostrando área expansiva em ossos frontal, parietal, temporal e esfenóide esquerdos, sugestiva de displasia óssea fibroestática. Associando-se este achado à acromegalia, aventou-se a hipótese diagnóstica de SMcA. O tratamento medicamentoso foi iniciado com um análogo da somatostatina (octreotida) e bisfosfonato parenteral (pamidronato). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A acromegalia é uma doença rara, associada a adenomas hipofisários. Na ausência destas alterações na hipófise, e na presença de displasia óssea fibroestática, deve-se aventar a hipótese de SMcA, uma condição endocrinológica rara que se apresenta de formas variáveis.

P21**OCORRÊNCIA DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS EM ESTETOSCÓPIOS DE ACADÊMICOS DE MEDICINA APÓS ATENDIMENTO HOSPITALAR**

Autores: Mariélia Barbosa Leal De Freitas, Teresa Maria Barbosa Leal De Freitas, Raíssa Maritan Silva Sousa, Maria Do Rosário Conceição Moura Nunes

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Mariélia Barbosa Leal De Freitas

Contato: marielialeal@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O estetoscópio é bastante útil para o profissional de saúde. Por ser utilizado diretamente no paciente, torna-se um vetor potencial de microorganismos toleráveis ou patogênicos. Dentre os germes veiculados pelo estetoscópio estão as bactérias da espécie *Staphylococcus aureus*, que causam infecções como: impetigo, foliculite, mastite puerperal, pneumonia, endocardite e sepsis. O uso de estetoscópio não higienizado provoca disseminação de micróbios e aplicação indiscriminada de antimicrobianos para o tratamento de infecções hospitalares. **OBJETIVOS:** Verificar a ocorrência de *S.aureus* em estetoscópios de acadêmicos de Medicina; Identificar bactérias da espécie *S.aureus* e seu perfil de resistência aos antimicrobianos; Verificar a frequência, modo de higienização do estetoscópio e o antisséptico usado por acadêmicos; **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo com análise de 43 amostras coletadas em estetoscópios não higienizados de acadêmicos de Medicina. Houve aprovação desta pesquisa perante o Comitê de Ética da FACID de acordo com a resolução 466/2012 do Ministério da Saúde. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram aplicados questionários a respeito da frequência, modo de higienização do estetoscópio, compartilhamento e antisséptico utilizado. Realizou-se a coleta e cultura das amostras obtidas através de estetoscópios com avaliação do perfil de resistência aos antimicrobianos através do teste de difusão em ágar. Os resultados foram avaliados com os programas Origin e Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Das 43 amostras, 5 foram sugestivas de conter *S. aureus* (12%). A maioria das amostras com *S. aureus* (80%) apresentavam resistência aos seguintes antimicrobianos: Penicilina G, Ampicilina, Eritromicina, Tetraciclina. Os dados obtidos através do questionário foram: 60% dos acadêmicos higienizam o estetoscópio somente uma vez ao dia; 72% compartilham o estetoscópio utilizado; 88% utilizam antisséptico para higienização do estetoscópio; 96% utilizam como antisséptico o álcool a 70%; durante o processo de higienização, 65% desinfectam o estetoscópio completo. **CONCLUSÃO:** Neste estudo a maioria das amostras não possuíam *S. aureus* porém avaliou-se resistência aos antimicrobianos comuns em amostras positivas. Houve domínio de acadêmicos que compartilham e não higienizam o estetoscópio após atendimento hospitalar o que aumenta o risco potencial de disseminação de germes patogênicos e o número de infecções hospitalares.

P22**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO NO PIAUÍ**

Autores: Antonio Guilherme Chagas Silva Feitosa, Luiz Euripedes Almondes Santana Lemos, Rienny De Sousa E Silva, Lorayne De Araujo Costa Pereira, Máximo Peixoto Rocha Neto, Francisco Das Chagas Araujo Sousa

Instituição(ões): Universidade Estadual Do Piauí (UESPI)

Apresentador(a): Antonio Guilherme Chagas Silva Feitosa

Contato: antonioguilmherfeitosa@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças do aparelho circulatório (DAC) são a principal causa de mortes no País. No estado do Piauí, de 2001 e 2011, período disponível no datatus, elas representaram 31,36% do total dos óbitos, sendo as doenças isquêmicas do coração (DIC), principalmente infarto agudo do miocárdio (IAM) e a doença cerebrovascular os seus maiores componentes. Entretanto, vem sendo observada uma redução da mortalidade por estas doenças em países como Estados Unidos e Reino Unido, assim como uma redução das DIC nas regiões mais desenvolvidas do país. Enquanto estas vêm aumentando nas regiões Nordeste e Norte. **OBJETIVOS:** Traçar um perfil epidemiológico dos óbitos por doenças isquêmicas do coração (OPDIC) no Piauí, predizendo previsões mais atuais a partir dos dados de 2001 a 2011, e observar

se a tendência ao aumento da mortalidade por DIC no Nordeste confirma-se ou não no Estado. **MÉTODOS:** É um estudo transversal, descritivo, retrospectivo e quantitativo com base em dados secundários, contabilizados e disponibilizados pelo DATASUS relativos aos óbitos por DAC, DIC e suas categorias, segundo CID-10, no Piauí, de 2001 a 2011. Foram consideradas as variáveis: idade, escolaridade, gênero, e local de ocorrência do óbito (LOO). **RESULTADOS:** Nos anos de 2001 e 2011 foram contabilizados 173635 óbitos no Piauí, dos quais 31,36% foram por DAC e 23,77% destes por DIC, sendo 60,75% em homens. As principais afecções, segundo categoria CID-10, incluem Angina pectoris (0,54%); IAM (90,35%); Infarto do miocárdio recorrente (0,11%), Doenças isquêmicas crônicas do coração (5,49%) e Outras doenças isquêmicas agudas do coração (3,51%). Do total, 73,21% dos OPDIC notificados ocorrem em pessoas de 60 anos ou mais e 62,14% não tem de nenhuma ou só até 3 anos de escolaridade. Quanto ao LOO, 47,12% ocorrem em hospitais e 44,51% em domicílio. A correlação linear de Pearson mostrou-se positiva ($p=0,9693$) entre as variáveis Ano e Mortalidade nos OPDIC. Declarações de óbito má preenchidas são limitações reconhecidas. **CONCLUSÃO:** O estudo realizado revelou, quanto aos OPDIC: maior prevalência em homens, fenômeno bem descrito; maior mortalidade por IAM; menor prevalência em maiores escolaridades e poucas diferenças quanto ao LOO. Além disso, o estudo corroborou a tendência de aumento dos óbitos por DIC observada na região Nordeste, que pode se dever, dentre outros fatores, à crescente melhora nos diagnósticos, cabendo a previsão de manutenção da situação para os anos de 2012 a 2014.

P23

MORBIDADE HOSPITALAR POR CAUSAS EXTERNAS NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2008 A 2013

Autores: Mirna Karine De Brito Melo Escorcio, Leonardo De Melo Rodrigues, Brenda Paula Brito Lobão, Alessandra Maria Cerqueira De Sousa, Leonardo Fortes Gomes, Luciana Tolstenko Nogueira

Instituição(ões): Faculdade Integrada Aparício Carvalho - FIMCA

Apresentador(a): Brenda Paula Brito Lobão

Contato: brendaifmsa@gmail.com

INTRODUÇÃO: As causas externas conceituadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como lesões intencionais (agressões, homicídios, suicídios, privação ou negligência) e lesões não intencionais (acidentes de transporte, afogamentos, quedas, queimaduras, dentre outras) ocupam lugar de destaque entre as causas de morbimortalidade no país. Tais agravos são responsáveis por expressiva parcela dos problemas de saúde e sociais, adquirindo caráter epidêmico e convertendo-se em um dos problemas mais sérios de saúde pública no mundo. **OBJETIVO:** Descrever o perfil da morbidade das internações hospitalares no estado do Piauí. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo das internações hospitalares por causas externas no Piauí de 2008 a 2013, tendo como base de coleta de dados o Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS). Consideraram-se as causas externas de internações hospitalares de acordo com o capítulo XX da Classificação Internacional de Doenças (CID10). **RESULTADOS:** Durante o período analisado, foram registradas 89.655 internações hospitalares por causas externas. Quedas e acidentes de trânsito correspondem, respectivamente, a primeira (42,01%) e segunda (26,74%) causa em ambos os sexos e em todas as faixas etárias. A faixa etária de 15 a 39 anos é responsável por 65,74% das hospitalizações por acidentes de trânsito. Motociclistas são as principais vítimas e representam 64,74%. O gênero masculino constitui 80,67% das internações por acidentes de trânsito. É importante ressaltar que as agressões condizem apenas 3,52% das internações. Quanto às quedas, a maioria são homens (77,06%) e a faixa etária mais acometida estende-se dos 20 aos 39 anos (33,76%); 73,25% foram classificadas como quedas sem especificação. A taxa de mortalidade (TM) registrada foi de 2,11%; a TM por acidentes de transporte foi 2,86%, enquanto que a TM por quedas foi de 1,11%. **CONCLUSÃO:** O perfil da morbimortalidade hospitalar por causas externas encontrado confirmou quedas e acidentes de transportes como causas predominantes. Diante da limitação de informações referentes às quedas, dificultou-se uma melhor análise das internações por tal causa. Motociclistas jovens do gênero masculino são as principais vítimas de acidentes. Desse modo, como base no perfil da demanda atendida, tais informações auxiliam a subsidiar a adoção de medidas preventivas, bem como a adequação dos serviços hospitalares prestados..

P24**ASPERGILOSE PULMONAR ANGIOINVASIVA NO PUERPÉRIO IMEDIATO****Autores:** Fabiana Teófilo Veras Silva, Lucas Henrique Porfírio Moura, Loyana Teresa Teofilo Lima Silva**Instituição(ões):** Universidade Estadual Do Piauí**Apresentador(a):** Fabiana Teófilo Veras Silva**Contato:** fabi_teofilo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: *Aspergillus* constitui um gênero de fungos globalmente saprófita e ubíquo. O isolamento desse organismo em secreções respiratórias de hospedeiros imunocompetentes geralmente reflete colonização, e não infecção. A aspergilose pulmonar invasiva (API) é uma doença aguda e grave que se caracteriza pela invasão da vasculatura pulmonar pelo fungo, provocando hemorragias localizadas e áreas de infarto acometendo principalmente pacientes imunocomprometidos, sendo leucemia aguda, uso prolongado de corticóides, transplantes de órgãos, condições que favorecem o seu aparecimento. A grávida, embora considerada uma paciente imunocomprometida com a queda dilucional da resposta imune humoral, tem aumento da imunidade celular com proliferação de macrófagos, linfócitos T e NK que inibem a infecção por *Aspergillus*. O objetivo deste caso é relatar API em paciente hígida no puerpério imediato. **RELATO DE CASO:** LMSS, 23 anos, 32 semanas de gestação, interna em UTI materna por Pré-eclâmpsia grave. No 5º dia de internação hospitalar, foi submetida a parto cesareano. No dia seguinte ao parto, iniciou quadro de tosse produtiva, febre e sibilância, sendo iniciado ceftriaxona, azitromicina e oseltamivir sob hipótese de broncopneumonia. Sem melhora após 72 horas, optou-se por troca de antibióticos para cobertura hospitalar e solicitação de TC de tórax que evidenciou extensas condensações alveolares nos lobos médio e inferior do pulmão direito e derrame pleural à direita. A piora radiológica manteve-se na vigência de imipenem, quando optou-se por pesquisa de BK e fungo no escarro e cultura com material de lavado broncoalveolar, evidenciando-se *Aspergillus* em ambos os exames. Iniciou-se tratamento com anfotericina desoxicolato, com desaparecimento dos sintomas e melhora radiológica considerável no 7º dia de tratamento. Recebeu alta com itraconazol por 4 semanas para término da terapêutica em domicílio com acompanhamento ambulatorial e restrições à amamentação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Embora a gravidez seja considerada um estado de imunossupressão do ponto de vista humoral, foi o aumento da imunidade celular que conferiu proteção a gestante e ao feto. Em contrapartida, a queda abrupta de celularidade e quimiotaxia pós-parto favoreceu o rápido desenvolvimento de API. Por ser uma doença com altas taxas de mortalidade, a API deve ser diagnosticada e tratada o mais precoce possível. No presente caso, também se faz uma crítica ao uso indiscriminado de antibióticos em UTI atualmente.

P25**SÍNDROME HEMOLÍTICO-URÊMICA EM CRIANÇA INTERNADA EM HOSPITAL REFERÊNCIA EM URGÊNCIA EM TERESINA: RELATO DE CASO****Autores:** Karla Tháís Soares Alves, Rayra Pureza Teixeira Barbosa, Marco Antonio De Caldas Mendes, Larissa Martins Teixeira, Anna Carollina Menezes Neiva Eulálio Modesto Amorim, Ana Paula Rodrigues Melo**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ**Apresentador(a):** Karla Tháís Soares Alves**Contato:** karlathais_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome Hemolítico-Urêmica (SHU) é uma desordem complexa caracterizada pela tríade: anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia e falência renal aguda. É mais comum em menores de cinco anos e é considerada a causa mais comum de insuficiência renal em crianças. A forma típica, a mais comum na infância, é conhecida como pós-diarreica, causada pela toxina shiga-like produzida pela *Escherichia coli* O157:H7. A SHU clássica é uma doença auto-limitada com boa possibilidade de recuperação do paciente, desde que seja precocemente diagnosticada e tratada. Hidratação vigorosa

antes e após estabelecida a síndrome constitui-se importante medida nefroprotetora. Quando houver insuficiência renal aguda (IRA) oligúrica ou anúrica, suporte dialítico deve ser instalado. **RELATO DE CASO:** Paciente sexo feminino, previamente hígida, 3 anos, apresentou quadro de diarreia, vômitos e dor abdominal, acompanhados de febre por 3 dias. Levada a serviço médico em cidade de origem foi diagnosticada gastroenterite. No quarto dia evoluiu com oligúria e anasarca. Encaminhada ao pronto-socorro com hipótese diagnóstica de glomerulonefrite difusa aguda, onde iniciou tratamento com penicilina G benzatina (dose única), ceftriaxone, furosemida e sintomáticos. Ultrassom de abdome total revelou nefropatia parenquimatosa aguda bilateral. Apresentou leucocitose com desvio à esquerda, IRA dialítica, anemia e plaquetopenia importantes, necessitando de hemotransfusão. Evoluiu taquicárdica e oligúrica. Após estabilização hemodinâmica e hemotransfusão no segundo dia de internação hospitalar (DIH), foi iniciada diálise peritoneal que se seguiu por vários dias, além de outras hemotransfusões. Permaneceu internada realizando exames a cada 24 a 48 horas e medidas diárias do fluxo urinário para vigilância do quadro. Observou-se redução progressiva do edema e, a partir do oitavo DIH, melhora significativa do quadro, com aumento do fluxo urinário. Tendo sido reestabelecida a função renal e normalizado todos os parâmetros, salvo leve anemia, recebeu alta no 15º DIH. **CONCLUSÃO:** A SHU clássica é uma condição que pode ocorrer em crianças após quadro de gastroenterite por *E. coli* O157:H7, com potencial para causar insuficiência renal crônica e até envolvimento do sistema nervoso central. Para evitar tais agravos, fazem-se necessários diagnóstico e tratamento precoces. Quando a terapia adequada é prontamente instituída, o quadro geralmente regride sem deixar seqüelas, como no caso relatado.

P26

DISPLASIA ARRITMOGÊNICA DE VENTRÍCULO DIREITO:UM RELATO DE CASO

Autores: Lucas Soares Madeira, Daniel Moura Nunes, Carlos Eduardo De Carvalho Sousa

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPI

Apresentador(a): Daniel Moura Nunes

Contato: daniel_nunes16@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Dentre as cardiopatias com maior risco de desencadeamento de arritmias ventriculares potencialmente fatais está a displasia arritmogênica de ventrículo direito (DAVD), que é uma desordem cardíaca do grupo das cardiomiopatias. A doença é caracterizada por necrose dos miócitos com posterior substituição por tecido fibroadiposo e conectivo. Acomete principalmente o miocárdio do ventrículo direito (VD) e mais raramente, o ventrículo esquerdo também pode estar afetado, representando um fator de risco adicional. A DAVD é uma doença progressiva e de evolução incerta, frequentemente, responsável por morte súbita cardíaca em adultos jovens e atletas. **RELATO DE CASO:** Paciente 39 anos, sexo feminino, casada, natural e procedente de Ilha Grande-PI [Jucaff1], sobrevivente de morte subita em duas ocasiões. Apresenta laudo médico que relata taquicardia ventricular (TV) [Jucaff2] na admissão, ECG com ritmo sinusal, com presença de onda Epsilon, T negativa de V1 a V6, com QT prolongado, ECO mostrou fração de ejeção de 37%, AE e AD com dimensões aumentadas de grau acentuado, VD com dimensões aumentadas de grau acentuado com disfunção sistólica moderada e VE com dimensões preservadas, nas internações. Atualmente faz o uso de Caverdilol e Amiodarona. Em exames posteriores, a ressonância magnética do coração realizada com a paciente constatou dilatação importante das câmaras direitas e aneurismas da parede livre do VD, disfunção sistólica do VD moderada, fibrose miocárdica livre do VD e sinais compatíveis com displasia arritmogênica de VD. Além disso, a paciente apresentou mais um critério maior e mais um critério menor, respectivamente, ECG com presença de “ondas épsilon ou aumento de duração do QRS>100 ms nas derivações precordiais direita (V1- V2)”, e presença de “taquicardia ventricular sustentada ou não, com padrão de BCRE”. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A DAVD tem valores de prevalência e incidência imprecisas devido às dificuldades e aos erros no seu diagnóstico. Assim, são necessários estudos prospectivos no intuito de identificar sua história natural, avaliar a eficácia dos métodos diagnósticos e os resultados dos tratamentos atualmente utilizados (drogas antiarrítmicas, métodos ablativos, desfibrilador implantável).

P27**ANGIOFIBROMIXOMA DE VAGINA SIMULANDO RECIDIVA DE TUMOR DE OVÁRIO: RELATO DE CASO**

Autores: Rayssa Karla Braga Lima, Luan Barbosa Furtado, Raimundo Gerônimo Da Silva Junior, Ruggeri Bezerra Guimarães, Sabas Carlos Vieira

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Rayssa Karla Braga Lima

Contato: raybraga90@gmail.com

INTRODUÇÃO: Angiofibromas são tumores mesenquimais benignos e raros. Ocorrem igualmente entre homens e mulheres e localizam-se preferencialmente nas regiões vulvo-vaginal e inguino-escrotal. Histologicamente podem ser heterogêneos exibindo desde lesões com estroma mixóide até tumores com estroma colagenizado. A ocorrência deste tumor em um paciente previamente tratado de câncer pode simular recidiva. Do nosso conhecimento, este é o primeiro relato de caso de angiofibromixoma simulando recidiva de câncer de ovário. **RELATO DO CASO:** Paciente de 49 anos, com história de teratoma imaturo de ovário, foi submetida à cirurgia em abril de 2007. Sendo o tumor considerado irresssecável, recebeu quimioterapia. Após o término desta, foi reoperada, sendo novamente o tumor considerado irresssecável. Continuou a receber quimioterapia. Em março de 2008, foi abordada por outra equipe cirúrgica, sendo realizada uma citorredução ótima com doença residual mínima menor que 3 mm. A citorredução envolveu histerectomia com anexectomia bilateral, peritonectomia pélvica total, epiplectomia e ressecção de tumor epiplon medindo 15 cm com baço e cauda do pâncreas, peritonectomia goteira parietocólica direita e esquerda, peritonectomia quase total de cúpulas frênicas, ressecção de pequeno omento e de vários implantes peritoneais. Paciente recebeu quimioterapia e permaneceu em acompanhamento a cada seis meses. Em junho de 2013, o exame tomográfico revelou uma lesão na cúpula vaginal suspeita de recidiva tumoral medindo cerca de 3 cm. A lesão foi ressecada por laparotomia e o exame anatomopatológico revelou uma neoplasia fusocelular de padrão mixóide. A imunohistoquímica apontou lesão mixóide compatível com angiofibroma mixóide de cúpula vaginal com positividade focal para QBEND-10 e AML e negatividade para AE1/AE3, desmina, EMA, S-100, receptor de estrogênio e receptor de progesterona. A paciente evoluiu bem no pós-operatório e um ano após o procedimento encontra-se sem evidência de doença em atividade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Suspeitas de recidiva em neoplasia devem ser confirmadas histologicamente para evitar-se tratamento sistêmico para doenças benignas como no presente caso.

P28**AValiação por Heredograma: Prevenção do Câncer de Mama Familiar em Familiares Mulheres Falecidas por Câncer de Mama**

Autores: Almir Jose Guimaraes Gouveia, Walber Emanuel Da Cruz Fontes, Vicktor Bruno Pereira Pinto, Carlos Alberto Rosado Da Silva Filho, Renato Barboza Da Silva Neto, Maria Hilda Araújo Ribeiro.

Instituição(ões): Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Apresentador(a): Walber Emanuel Da Cruz Fontes

Contato: walberfontes@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer familiar compreende a agregação de alguns tipos de câncer sem um padrão de herança bem definido. A genética do câncer é um componente essencial da prática clínica em oncologia, principalmente no Brasil, onde o de câncer de mama é a principal causa de morte em mulheres. **OBJETIVO:** Avaliar o câncer familiar, a partir dos antecedentes familiares de mulheres falecidas por câncer de mama, visando à construção de heredograma para identificar famílias com predisposição hereditária, aspecto de relevância no diagnóstico precoce de tumores. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, observacional de uma amostra de conveniência a partir de 54 prontuários de mulheres falecidas por câncer de mama do Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello - IMOAB, no período de 2000 a 2007 em São Luís-MA. Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP do Hospital Universitário da UFMA. Os dados foram analisados no Epi Info 2007. **RESULTADOS:** Investigou-se 54 prontuários de mulheres que foram a óbito por câncer de mama, com idade inferior a 60 anos e os respectivos parentes de primeiro e segundo

grau. Construiu-se heredogramas, tendo sido identificadas 18 famílias com relatos de casos de câncer. A idade média das pacientes ao diagnóstico foi 39,55 e ao óbito, 41,98 anos. A sobrevivida global variou de 1 a 240 meses. Foi observado apenas um caso de parente acometido em 13 famílias e dois casos em três. Onze pacientes referiram casos em parentes de primeiro grau e quatro, de segundo grau. Onze pacientes com história familiar foram diagnosticadas em idade inferior a 39 anos e 4 tinham 50 anos ou mais. Dez famílias apresentaram dois ou mais casos ao longo de duas gerações, três tiveram dois ou mais casos na mesma e uma referiu três casos em três gerações. Dez famílias referiram acometimento somente em parentes de primeiro grau, três apenas em parentes de segundo grau e uma em ambos. **CONCLUSÕES:** No Brasil, o câncer de mama é a principal causa de morte em mulheres. No Maranhão, estudos sobre predisposição genética são necessários para investigar os índices de incidência e mortalidade. Assim, verificou-se que 33,33% das pacientes estudadas apresentaram história familiar de câncer. Destas, mais da metade teve o diagnóstico em idade igual ou inferior a 39 anos, sugerindo possível relação entre idade precoce ao diagnóstico e frequência aumentada de casos na família, o que subsidia o estudo de câncer hereditário, favorecendo a implantação de biorepositório de amostras no Estado do Maranhão.

P29

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA ATENDIDAS EM HOSPITAL PÚBLICO DE TERESINA

Autores: Flávia Vanessa Carvalho Sousa Esteves, Constantin Philippe Salha, Bruna Dantas Barbosa, Renata Santos Martins, Breno Noah Séba Paiva Melo, Benedito Borges Da Silva.

Instituição(ões): Universidade Federal Do Piauí

Apresentador(a): Flávia Vanessa Carvalho Sousa Esteves

Contato: flaviavanessaesteves@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente de câncer entre as mulheres no mundo, depois do câncer de pele não melanoma. No Brasil, mais de 58 mil casos novos são esperados para 2014, com distribuição da doença diferente, não só com relação à região, mas principalmente às variáveis epidemiológicas e clínicas. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil epidemiológico e clínico de mulheres com câncer de mama, atendidas no Setor de Mastologia do Hospital Getúlio Vargas. **MÉTODOS:** Estudo observacional, descritivo, transversal, envolvendo 46 mulheres portadoras de câncer de mama atendidas no Setor de Mastologia do Hospital Getúlio Vargas (Teresina, PI), no período de maio de 2013 a junho de 2014. Foram avaliados a idade e os fatores reprodutivos (idade do primeiro parto, paridade, menarca, menopausa), além das características clínicas do tumor (tipo histológico, classificação TNM e estadiamento), cujos dados foram registrados em tabelas de distribuição. O projeto foi submetido à Comissão de Ética do Hospital Getúlio Vargas, atendeu a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e todas as pacientes assinaram termo de consentimento informado. **RESULTADOS:** A idade das pacientes variou entre 32 e 91 anos (média de 59,6 anos), sendo que 6,4% tinham entre 30 e 39 anos de idade; 42,5% entre 40 e 59 anos e 51% tinham 60 anos ou mais. A média de idade da menarca foi 13,3 anos, enquanto 34,9% foi menor e 65,1% maior que 12 anos. Com relação à paridade, 30,4% eram nulíparas, 43,5% eram múltíparas e 8,70% e 19,56%, primíparas e secundíparas, respectivamente. O primeiro parto ocorreu abaixo dos 30 anos em 96,7% e acima em 3,3%. A menopausa ocorreu abaixo dos 55 anos de idade em 100% das pacientes. Com relação às características tumorais, o tipo histológico mais comum foi ductal invasivo (87%). Em relação à classificação TNM, houve predomínio de T2 (58,53%) e 44% tinham axila clinicamente negativa (N0), enquanto 41% tinham axila positiva tipo N1. Nenhum caso com metástases à distância (M0). Enfim, a distribuição por estádios mostrou estágio I (25%), II (63,6%) e o estágio III em 11,4%. **CONCLUSÃO:** De acordo com as variáveis analisadas, o carcinoma de mama foi mais comum em mulheres com idade acima de 60 anos, menarca maior que 12 anos, menopausa abaixo dos 55 anos e idade do primeiro parto menor que 30 anos. A maioria das pacientes era nulípara ou de baixa paridade. O tumor mais comum foi o ductal invasivo, com predomínio de T2N0M0 e estágio II.

P30

ANGIOMIOLIPOMA EPITELIOIDE RETROPERITONEAL

Autores: Deydson Rennan Alves Soares, Iara Patrícia Moura Rocha, Sara Batista Lima, Ruggeri Bezerra Guimarães, José Osvaldo Gomes Dos Santos, Lina Gomes Dos Santos

Instituição(ões): Universidade Federal Do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Iara Patrícia Moura Rocha

Contato: iarapmr@gmail.com

INTRODUÇÃO: Angiomiolipomas (AMLs) são tumores mesenquimatosos benignos compostos por três elementos teciduais: vasos sanguíneos, músculo liso e tecido adiposo maduro. O principal sítio desse tumor é o rim, sendo frequente a associação com esclerose tuberosa. Em contrapartida, a localização extrarrenal é rara, sendo mais comum no fígado, retroperitônio e útero. Foram relatados menos de 70 casos desde o primeiro documentado. O diagnóstico de certeza é dado pelo estudo histopatológico. A excisão cirúrgica é o tratamento de escolha; em alguns casos, devido à propensão a sangramentos, pode-se associar uma embolização arterial seletiva. **RELATO DE CASO:** DCS, 56 anos, sexo feminino, procurou serviço de saúde em março de 2008 com dispnéia de início súbito, que piora aos esforços, além de dor em membro inferior esquerdo (MIE), iniciada após laparotomia exploradora realizada um mês antes. Relatou ainda cirurgia prévia para ressecção de hemangiopericitoma retroperitoneal em 2006. Ao exame físico, abdome doloroso à palpação, com cicatriz cirúrgica com hérnia incisional e massa endurecida fixa, de cerca de 15 cm, palpável em hipocôndrio direito. O exame do MIE evidenciou edema (3+/4+) e hiperemia, sinal de Homans e pulso femoral normal (4+/4+). A US doppler desse membro excluiu Trombose Venosa Profunda. US e CT de abdome mostraram extensa lesão para e perirrenal e compressão de cólon transverso e flexura hepática. Indicou-se a exérese tumoral e a análise histopatológica da lesão evidenciou tumoração revestida por cápsula lisa e brilhante, com superfície de corte de coloração branco-acinzentada, focos de necrose e hemorragia. A microscopia mostrou lesão constituída por proliferação de células musculares epitelioides em meio a vasos sanguíneos e tecido adiposo maduros, consistente com AML. A adrenal e o rim direitos estavam livres de doença. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O caso apresentado é inusitado devido à raridade da apresentação extrarrenal de AMLs e, conseqüentemente, da topografia retroperitoneal. O desafio diagnóstico ocorre por conta da diferenciação com neoplasias malignas que exigem diferentes condutas, sendo a análise histopatológica fundamental para elucidação do caso.

P31

RASTREAMENTO E GENOTIPAGEM DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM MULHERES QUILOMBOLAS DE UM MUNICÍPIO BRASILEIRO

Autores: Geusa Felipa De Barros Bezerra, Rebeca Costa Castelo Branco, Maria Do Desterro Soares Brandão Nascimento, Marcos Antonio Custódio Neto Da Silva, Graça Maria De Castro Viana, Gabrielle Meirelles Rodrigues

Instituição(ões): Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Apresentador(a): Rebeca Costa Castelo Branco

Contato: bebecacastelo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de colo uterino é o segundo câncer feminino mais comum no Brasil e o primeiro no Estado do Maranhão. O papilomavírus humano (HPV) é causa necessária para seu desenvolvimento. Existem mais de 100 genótipos diferentes de HPV, que são divididos em baixo risco e alto risco de acordo com o potencial oncogênico. **OBJETIVOS:** Analisar os aspectos epidemiológicos e biomoleculares da infecção por HPV na mucosa genital de mulheres quilombolas. **MÉTODOS:** A população deste estudo é de 101 mulheres pertencentes à comunidade quilombola de Juçatuba, no estado do Maranhão. Foram coletadas amostras de mucosa genital, submetidas à pesquisa para a presença do HPV pela técnica de PCR Nested. As amostras positivas foram sequenciadas para fins de genotipagem viral. Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário, número 001673/201140. **RESULTADOS:** A faixa etária predominante foi de 30 – 40 anos (26,7%;), com média de idade de 41,9 anos. Quanto à raça, 77,2% das mulheres eram pardas. Quanto ao estado civil, 59,4% eram casadas. Quanto à escolaridade, 42,5% possuíam o ensino fundamental incompleto. A profissão mais encontrada foi: lavradora (31,7%). 92% das mulheres já haviam realizado exame preventivo. Quanto ao

uso de métodos contraceptivos 56,5% não utilizavam nenhum método. Na avaliação citopatológica, 80,2% das mulheres apresentavam alterações no colo. O resultado da microbiologia no exame citológico mostra a predominância de *Lactobacillus sp* (36,6%) e *Gardnerella vaginalis* (22,8%). Quanto às alterações benignas ou reparativas, inflamação foi encontrada em 80,2%, atrofia em 5,9% e lesão intra-epitelial de alto grau em 3,9% das pacientes. Na análise do HPV por PCR verificou-se que 10 amostras foram positivas (10%). Na análise por genotipagem, os tipos de HPV encontrados foram 7 de alto risco (56, 68, 59, 66, 39, 70, 52) e 3 de baixo risco (84, 62, 72). **CONCLUSÃO:** Mediante a presença dos tipos virais de alta oncogenicidade há necessidade de estratégias para redução do risco de câncer do colo do útero. É necessária a comparação das estratégias de rastreamento de câncer cervical incorporando técnicas moleculares.

P32

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DA FRAGILIDADE EM UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS DE TERESINA - PI

Autores: James Frederico Rocha Pacheco, Anderson Mendes Garcez, Lucas Lemos Silva Maia, Gilmara Ellen De Sousa Alencar, Carla Cristina Carvalho Fonseca Meneses, Cecília Maria Resende Gonçalves De Carvalho
Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): James Frederico Rocha Pacheco

Contato: jamesfpacheco@gmail.com

INTRODUÇÃO: A fragilidade é entendida como uma síndrome biológica caracterizada pela diminuição da reserva homeostática e da capacidade do organismo resistir aos agentes estressores resultando em declínios cumulativos em múltiplos sistemas fisiológicos, causando vulnerabilidade e efeitos adversos. **OBJETIVO:** Analisar fatores sócios demográficos e nutricionais associados à síndrome da fragilidade em idosos atendidos em ambulatório de geriatria na rede pública do município de Teresina, PI. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, transversal, envolvendo um grupo de 179 idosos caracterizados quanto às variáveis sociodemográficas, comorbidades, hábitos de saúde, índice de massa corporal (IMC) e risco cardiovascular. Na análise dos critérios de fragilidade foram considerados: perda de peso não intencional, fraqueza muscular, exaustão, diminuição da velocidade de marcha e baixo nível de atividade física. A análise estatística foi feita pelo *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI), parecer nº 335.877. **RESULTADOS:** A idade dos pesquisados variou de 65 a 91 anos com predominância de mulheres (63,7%). Observou-se que 64,3% dos idosos eram hipertensos, 27,4% afirmaram ter colesterol alto, 26,8% osteoporose e 23,8% diabetes mellitus. Quanto ao IMC prevaleceu baixo peso (53,6%). Na circunferência da cintura (CC) e relação cintura quadril (RCQ) houve predomínio de valores adequados e diferença significativa entre os sexos. Verificou-se que 9,0% dos idosos eram frágeis, 56,4% pré-frágeis e 34,6% não frágeis, com predomínio de fragilidade no sexo feminino (81,3%) e faixa etária de 75 a 84 anos (62,5%). Entre os idosos frágeis a maioria eram não caucasianos (75,0%), viúvos (43,8%), com baixo nível de escolaridade (87,5%), não residiam sozinhos (87,5%), apresentavam renda familiar de um a dois salários mínimos (87,5%) e eram sedentários (93,8%). Cerca de 94% dos idosos frágeis mencionaram ter doenças, sendo hipertensão (86,7%) a mais prevalente. Verificou-se associação entre a ocorrência de hospitalização no último ano ($p=0,007$) e sedentarismo ($p=0,049$) com a fragilidade. Não foi constatado associação do IMC, CC e RCQ com a fragilidade ($p > 0,05$). **CONCLUSÃO:** O estudo aponta para alta prevalência da fragilidade na amostra pesquisada reforçando a necessidade de mais estudos e conhecimentos sobre o assunto diante da importância do tema.

P33

A PERCEÇÃO DA IMAGEM DO PROFISSIONAL MÉDICO E SEUS SIGNIFICADOS NOS SITES DE BUSCA DA INTERNET

Autores: Lucas Alexandre Gonçalves Do Nascimento Gomes, Marny Ryann Rapôso Ferreira, Gustavo Bacelar Fontenele Araujo, Felipe Santana Rodrigues, Vanessa Gonçalves Costa, Fábio Sólón Tjara

Instituição(ões): Universidade Federal Do Piauí

Apresentador(a): Lucas Alexandre Gonçalves Do Nascimento Gomes

Contato: lucasalexandre@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Para apreendermos o sentido de uma imagem é necessário analisarmos os seus símbolos e suas fortes associações. Essa procura por símbolos, sinais e suas associações pode ser aplicada à medicina. Certas imagens e símbolos que conotam ou denotam o médico podem ser apreendidas a partir de uma simples busca no provedor. **OBJETIVOS:** Analisar a representação do profissional médico nas imagens encontradas nos sites de busca. Identificar símbolos e sinais que são associados a essa profissão nesses provedores. **MÉTODOS:** O estudo consiste em método exploratório-descritivo de abordagem qualitativa. Foram pesquisadas imagens em 5 sites diferentes e utilizados descritores como “médico”, “médica” e “profissional médico”. Foram coletadas imagens em 30 dias ininterruptos e elaborados 4 quadros, a saber:a)Quadro 1, registro de todos os resultados obtidos na pesquisa, categorias: Quadro 2, Quadro 3 e Quadro 4;b)Quadro 2, imagens que continham elementos humanos presentes, categorias: amorosidade, religiosidade, liderança, trabalho em equipe, distanciamento entre médico e paciente, exercício da profissão e polêmicas;c)Quadro 3, imagens aplicadas à categoria exercício da profissão do Quadro 2, subcategorias: consulta/prescrição, procedimento, procedimento clínico com enfoque na auscultação, sobrecarga, informatização do trabalho, perfil profissional e outros; e,d)Quadro 4, imagens em que era necessário a análise do elemento não humano, categorias: estetoscópio, equipamento de proteção individual, símbolo, ambiente hospitalar, registros em saúde e outros. **RESULTADOS:** Foram analisadas 2.187 imagens, divididas em 4 quadros: o Quadro 1(100%;n=2187); o Quadro 2 (79,39%;n=1736); o Quadro 3 (49,56%;n=1084) e, o Quadro 4 (51,62%;n=1129). No quadro 2, destacaram-se: exercício da profissão (62,44%;n=1084), trabalho em equipe (11,12%;n=193) e amorosidade (9,39%;n=163). No quadro 3, evidenciaram-se: consulta/prescrição(39,67%;n=430), perfil profissional(19,28%;n=209) e procedimento(15,13%;n=164). No quadro 4, sobressaíram-se: estetoscópio(49,15%;n=555), registros em saúde(17,09%;n=193) e equipamento de proteção individual(11,69%;n=132). **CONCLUSÃO:** Podemos concluir que o médico é essencialmente ligado ao exercício de sua profissão, seja clinicando, operando ou mesmo realizando exames. Quando não, é ligados a elementos que remetam ao seu ofício, chegando a ser reduzido a um estetoscópio ou a demais instrumentos ligados a sua profissão.

P34

ASSOCIAÇÃO DE PRÉ-EXCITAÇÃO VENTRICULAR NA SÍNDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE COM SÍNDROME DE ALGROVE: RELATO DE CASO

Autores: Isadora Cronemberger Rufino Freitas, Saara Kéndeles De Almeida Ramos Lima, Sheila Raquel Alves De Sá Nascimento, Carlos Eduardo Batista De Lima

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Isadora Cronemberger Rufino Freitas

Contato: isadoracrfeitas00@gmail.com

INTRODUÇÃO: Entre as síndromes de pré-excitação ventricular a mais frequente é a síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW). Trata-se de uma anomalia congênita que afeta 0,3-1% da população geral. Tal qual as outras síndromes deste tipo caracteriza-se por despolarização precoce e extranodal em uma ou mais vias de condução acessórias. Esta síndrome representa importante fator de risco para fibrilação atrial (FA) pré-excitada – caracterizada por taquicardia com intervalo RR irregular e QRS largo. Como as vias de condução acessórias possuem períodos refratários anômalos mais curtos a ocorrência de FA pode favorecer uma despolarização ventricular muito rápida induzindo um episódio de fibrilação ventricular (FV) cujo desfecho pode ser morte súbita. A Síndrome de Algrove – ou Síndrome do triplo A – é uma doença autossômica recessiva caracterizada por insuficiência adrenal resistente a ACTH, acalasia e alacrimia. Acompanhados a estes três sinais mais comuns podem também ocorrer degeneração neurológica progressiva e ocasionalmente instabilidade autonômica. Estas duas síndromes possuem prevalência baixa na população geral não existindo na literatura relato de sua simultaneidade. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino de 12 anos de idade, portador de Síndrome de Algrove foi encaminhado ao cardiologista para investigação de Síndrome de WPW. O paciente nega palpitações ou síncope. Faz uso contínuo de acetato de hidrocortisona, fludrocortisona e acetilcisteína para controle da

insuficiência adrenal e acalasia, respectivamente. À ausculta o paciente apresentava segunda bulha desdobrada em área pulmonar, sem sopros, ritmo cardíaco regular e frequência cardíaca (FC) de 98 bpm. Ao eletrocardiograma (ECG) apresentava ritmo sinusal regular com onda delta PR em torno de 0,08 a 0,10. Foi solicitado Teste Ergométrico que apresentou pré-excitação mantida até a FC atingida (64%). O paciente teve diagnóstico confirmado de Síndrome WPW assintomática e foi encaminhado para o InCor para acompanhamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A Síndrome de WPW é uma condição rara de pré-excitação ventricular. Sua concomitância com a Síndrome de Algrove, agravo de origem genética também raro, trata-se de uma apresentação ainda não descrita na literatura.

P35

PREVALÊNCIA DE STAPHYLOCOCCUS SPP. EM RECÉM-NASCIDOS EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO PIAUÍ NO ANO DE 2013

Autores: Maria Darisa De Sousa Policarpo, Bruna Mota Conceição, Tayná Maria Gonçalves Varão Silva, Rozangela Dos Santos Veloso, Antonio Allan Camilo Oliveira Silva Sales, Ana Maria Pearce De Arêa Leão Pinheiro

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Bruna Mota Conceição

Contato: brunamotta123@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os estafilococos são responsáveis por um grande número de infecções bacterianas em humanos, principalmente no ambiente hospitalar, sendo dividido em dois grandes grupos com base na produção da enzima coagulase. O primeiro grupo, conhecido como *Staphylococcus coagulase-positiva*, é representado, principalmente, pelo *Staphylococcus aureus*. O segundo grupo, chamado estafilococos coagulase-negativa (ECN), é compreendido por várias espécies, como, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus haemolyticus*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Staphylococcus hominis*, *Staphylococcus warneri*, *Staphylococcus capitis* e *Staphylococcus xylosus*. **OBJETIVOS:** Determinar a prevalência de bactérias do gênero *Staphylococcus* em culturas de recém-nascidos em maternidade pública do estado. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico retrospectivo, realizado em maternidade de referência na cidade de Teresina, Piauí, durante o período de janeiro a dezembro de 2013. O levantamento de dados foi realizado no período de junho e julho de 2014, tabulados em Excel e as porcentagens calculadas com base em resultados de exames realizados pelo laboratório credenciado à instituição em questão. As análises microbiológicas foram feitas através de hemoculturas, uroculturas e culturas de secreções de líquidos biológicos. **RESULTADOS:** Das 1837 amostras coletadas, 28% mostraram-se positivas para algum agente etiológico. Destas, foram identificadas 60% (n= 311) positivas para os estafilococos, distribuídas da seguinte forma: *Staphylococcus epidermidis* (45%), *Staphylococcus haemolyticus* (37%), *Staphylococcus hominis* (7%), *Staphylococcus aureus* (6%), *Staphylococcus warneri* (4%) e *Staphylococcus saprophyticus* (1%). **CONCLUSÃO:** A prevalência de colonização por bactérias do gênero *Staphylococcus* no período do estudo foi de 17% (311/1837). Além de serem responsáveis por um amplo espectro de infecções hospitalares, é importante a detecção e o controle da disseminação deste tipo de microrganismo devido a seu impacto negativo na sobrevida de recém-nascidos

P36

PERFIL DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO PIAUÍ

Autores: Caio Bruno De Souza Barros, Tiêgo Rodrigues De Oliveira Pires, Lívio Pereira De Macêdo, Manuel Pinheiro Barbosa Neto, Edemir Veras De Carvalho Jr, Luiz Evaldo De Moura Pádua

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Caio Bruno de Souza Barros

Contato: caiobarros_gr@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Tratamentos alternativos para as coronariopatias são procedimentos amplamente utilizados no mundo. Porém, frente análise crítica dos diversos estudos recentes e metanálises, a cirurgia de Revascularização do Miocárdio (RM), segundo diretrizes vigentes, possui melhores resultados a médio e longo prazos, ensejando remissão dos sintomas de angina, bem como, proporcionando o aumento da expectativa de vida dos pacientes. No Piauí, poucas são as informações sobre as particularidades peri-operatórias associadas à RM. Assim, o objetivo desta pesquisa foi estabelecer o perfil de pacientes submetidos à RM no Hospital São Marcos em Teresina–PI. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil de pacientes submetidos à RM em hospital de referência do Piauí. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo realizado a partir dos prontuários de pacientes submetidos à RM entre os anos de 2009 e 2013 analisando-se: idade, gênero, comorbidades pré-operatórias, estado clínico, caráter da cirurgia, calculado Euroscore, e evolução para alta ou óbito hospitalar. Observações apresentadas na forma de frequências foram analisadas pelo teste de Qui-Quadrado (χ^2) e as variáveis de natureza qualitativa submetidas à correlação de Spearman (r_s) com p -valor $<0,05$ para significância. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Hospital São Marcos (processo nº 513.488 de 11/02/14). **RESULTADOS:** Foram realizados 303 procedimentos de RM no período, registrando-se uma mortalidade de 6,6%, não se associando aos gêneros ($p=0,78$). O risco médio estimado pelo Euroscore de pacientes com desfecho em óbito foi de 9,84%. As variáveis correlacionadas com óbito foram: Diabetes Mellitus (DM) ($p=0,01$), Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) ($p=0,01$) e EuroScore ($p<0,01$). As comorbidades que não se associaram a óbito neste estudo foram: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ($p=0,33$), Angina Instável ($p=0,13$), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) prévio ($p=0,68$), Acidente Vascular Cerebral (AVC) prévio ($p=0,72$), Doença Aterosclerótica Obstrutiva Extra-Cardíaca ($p=0,08$) e Fração de Ejeção (FE) ($p=0,18$). Embora as comorbidades Angina Instável, Doença Aterosclerótica Obstrutiva Extra-Cardíaca e FE não tenham atingido significância estatística, estas podem ter influenciado negativamente no desfecho óbito, devido baixos p -valores. **CONCLUSÃO:** DM e DPOC foram as comorbidades que mais contribuíram para o desfecho em óbito. O EuroScore associou-se preditivamente com óbito entre os doentes.

P37 RELATO DE CASO: SÍNDROME DE MAFFUCCI

Autores: Carolina Coelho Mello, Ronaldo Modesto De Souza Filho, Vivianne Martins Almeida, Lina Gomes Dos Santos, Jerusia Oliveira Ibiapina, Jesuito Montoril Soares Dantas.

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí

Apresentador(a): Carolina Coelho Mello

Contato: carolinacmpiaui@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Maffucci é um transtorno congênito não-hereditário, rara, que foi descrita pela primeira vez pelo patologista Ângelo Maffucci, em 1881. Essa enfermidade é definida como uma displasia mesodérmica caracterizada por encondromatose múltipla associada à hemangiomas de tecidos moles, que afeta indivíduos jovens de ambos os sexos, sem preferência étnica ou geográfica. Sua etiologia não é totalmente conhecida e o diagnóstico baseia-se em achados clínicos e radiográficos. **RELATO DE CASO:** Mulher de 24 anos, fazendo acompanhamento por fibromatose com reumatologista, procura dermatologista em virtude de apresentar nódulos múltiplos, progressivos e indolores, há sete anos, em membro superior esquerdo (mão e antebraço). Ao exame físico, além do membro esquerdo, a paciente apresentava múltiplas tumorações disseminadas em membro inferior direito e no pé esquerdo. Os exames de imagem solicitados foram raio X de tórax e joelho direito. O primeiro mostrou exostose óssea em escápula esquerda e lesão osteolítica de contornos lobulados e parcialmente definidos de aspecto inespecíficos, enquanto o do joelho revelou deformidade focal de cortical óssea no terço inferior de diáfise em fíbula direita (ostecondroma). Na ressonância magnética de mão esquerda, foram visualizados múltiplos nódulos subcutâneos em partes moles em contiguidade com tendões extensores. Também foi feita biópsia de lesão no dorso do pé esquerdo e o estudo histológico mostrou hemangioma de células fusiformes, recebendo o diagnóstico de síndrome de Maffucci. A conduta foi exérese das principais lesões e acompanhamento para avaliar a progressão da enfermidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os encondromas múltiplos na síndrome de Maffucci surgem associados a malformações vasculares e são lesões decorrentes

do crescimento benigno da cartilagem de aspecto osteolítico na radiografia. Na sua maioria, eles possuem contornos arredondados frequentes nas falanges e nos ossos longos, mas podem aparecer em qualquer local. Os encondromas raramente apresentam transformação maligna; entretanto, quando aparecem associados a patologias como a síndrome de Maffucci e a síndrome de Ollier (principal diagnóstico diferencial com Maffucci) podem apresentar alto potencial maligno que varia da possibilidade de 20% a 100%, sendo o tumor maligno mais comum o condrossarcoma. Diante disso, tais pacientes devem contar com um seguimento rigoroso para avaliar a progressão desta enfermidade e das possíveis complicações.

P38

TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR ASSOCIADO A RETARDO MENTAL E COMPORTAMENTO BIZARRO

Autores: Máximo Peixoto Rocha Neto, Clara Maria Barbosa, José Lucas Talles Ferreira Luz, Anna Alzira Macau Furtado Ferreira, Luiz Euripedes Almondes Santana Lemos, Krieger Rhelyni De Sousa Olinda

Instituição(ões): Universidade Estadual Do Piauí (UESPI)

Apresentador(a): Máximo Peixoto Rocha Neto

Contato: maximopn182@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) trata-se de uma doença relacionada ao humor ou afeto e se caracteriza por alterações do humor, com episódios depressivos e maníacos ao longo da vida. O TAB pode vir associado a outros transtornos como o Retardo Mental no qual existe um comprometimento global das funções cognitivas, de linguagem, da motricidade e do comportamento social. Contudo a presença de comportamento bizarro mostra-se incomum nesse transtorno dificultando o diagnóstico e tratamento. **RELATO DE CASO:** Paciente de 23 anos, sexo feminino, com histórico de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor começou a apresentar os sintomas aos 15 anos encontrando-se agressiva, impulsiva e inquieta. Apresentava comportamentos estranhos como ir ao colégio com o uniforme molhado e usar várias bolsas ao mesmo tempo (todas elas cheias de panfletos, alimentos estragados, lixo e muitos preservativos). Além disso quando escolhia uma roupa, retira todas as roupas do armário jogando-as no chão. Referia insônia levantando por volta da meia-noite para lavar os cabelos e às quatro horas da manhã para fazer a limpeza da casa. Começou a realizar gastos excessivos, roubar e apresentar comportamento promiscuo. Nas festas de família, comia compulsivamente, de forma primitiva e criava atrito com familiares. Procurou o ambulatório do hospital Areolino de Abreu, onde foi diagnosticada com Transtorno Afetivo Bipolar associado a Retardo Mental Leve com presença de Comportamento Bizarro, que por se tratar de uma apresentação não usual ao TAB dificultou e retardou a conduta clínica adequada. Na primeira consulta, estava inquieta, apresentando volume aumentado da fala, humor irritável, impulsiva, diminuição da necessidade de sono, comportamento pueril e ausência de noção dos padrões sociais sendo medicada com Acido Valpróico, Quetiapina e Clonazepam. No decorrer do tratamento apresentou instabilidade do quadro com períodos de melhora do padrão do sono e humor intercalados com recusa a medicação e fugas de casa. Atualmente encontra-se medicada e estável. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A presença do Comportamento Bizarro associado ao TAB mesmo que incomum deve ser considerada uma vez que ajuda no estabelecimento do diagnóstico precoce que acarreta melhora na evolução do quadro além de um ganho na qualidade de vida do paciente.

P39

ARTERITE DE TAKAYASU: VASCULITE RARA NA INFÂNCIA

Autores: Analia Fernandes Pires, Catarina Fernandes Pires, Roberta Oriana Assunção Lopes De Sousa, Karla Karoline Queiroz De Carvalho, Vítor Assunção Da Ponte Lopes, Dandara Coelho Cavalcante

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Apresentador(a): Vítor Assunção Da Ponte Lopes

Contato: vitorapl@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A arterite de Takayasu (AT) é uma vasculite crônica que envolve a aorta e seus principais ramos. Ocorre inflamação granulomatosa transmural que pode causar estenose, oclusão, dilatação e/ou formação de aneurismas nas artérias envolvidas. Acomete principalmente mulheres em fase reprodutiva. O quadro clínico da AT inclui uma fase inflamatória sistêmica, associada à febre e aos sintomas

constitucionais, uma fase de inflamação vascular, e uma última fase tardia de isquemia. **RELATO:** TRS, 8 anos, internada com queixas de febre baixa vespertina, dor torácica, manchas na pele há 2 meses. Procurou atendimento médico em Picos-PI, onde foi realizado radiografia de tórax evidenciando alargamento do mediastino, sendo prescritos sintomáticos e propranolol, com melhora do quadro. Após 15 dias surgiram lesões cutâneas purpúricas descendentes, iniciando em região de coxa direita, progredindo até o pé em ambos os MMII, e aparecimento de lesão isquêmica e dolorosa em quarto pododáctilo esquerdo. Encaminhada para Hospital Infantil Lucídio Portela (HILP) para investigação diagnóstica. Exame físico: hipocorada +/-, fácies de dor. Presença de lesão isquêmica necrosante em falange distal de quarto pododáctilo esquerdo. Ausculta cardíaca: Bulhas hiperfonéticas, ritmo regular em 2 tempos, sopro sistólico pancardiaco 2+/4+, presença de desdobramento de segunda bulha. Pressão arterial dos membros: MSD 212x74, MSE 119x79, MIE 84x52, MED 80x40. Pulso radial e poplíteo direito mais amplos do que o esquerdo, pulsos em MMSS mais amplos que os MMII. Abdomen normotenso, sem visceromegalias e sem massas palpáveis. Exames: VHS 55, PCR 24 mg/L, ASLO 800 UI/mL, Hgb 10,4 g/dL, Hto 31%, Leucócitos 11200 B3 S54 L43, Plaquetas 399.000, Ur 28, Cr 0,6, AST 26 UI/mL, ALT 24 UI/mL, FAN não reagente, US renal com doppler normal. Angioressonância: estreitamento concêntrico da aorta torácica, após a artéria subclávia esquerda e dilatação sacular em aorta descendente torácica. Iniciada terapia com propranolol 40mg/dia, captopril 37,5 mg/dia, AAS 100 mg/dia, pulsoterapia combinada com metilprednisolona 30 mg/Kg/dia e ciclofosfamida 1g/m², com melhora clínica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Devido a raridade da doença e a gravidade na sua progressão, é necessário a identificação precoce das suas manifestações clínicas, a fim de que a terapêutica adequada possa ser instituída e as sequelas graves sejam minimizadas..

P40

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE, NO ESTADO DO PIAUÍ, DE 2004 A 2014

Autores: Rayra Gomes Ribeiro, Amanda Tauana Oliveira E Silva, Monah Ilka Feitosa Ferreira, Cibele Carina Souza Silva, Ânderson Batista Rodrigues, Lauro Lopes Lourival Filho

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí

Apresentador(a): Rayra Gomes Ribeiro

Contato: rayraribeiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase, doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, afeta principalmente a pele, mas também olhos, nervos periféricos e, casualmente, outros órgãos. Transmitida por gotículas e saliva do paciente contaminado, apresentando 4 formas clínicas distintas. **OBJETIVOS:** Descrever e analisar o perfil epidemiológico de pacientes com Hanseníase no Piauí. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, retrospectivo, com análise quantitativa de dados do período de janeiro de 2004 a maio de 2014, no Estado do Piauí, de casos notificados de Hanseníase. O levantamento epidemiológico foi feito através do Sistema de Informação de Agravos (SINAM). Os dados foram analisados usando a Microsoft Excel 2010. **RESULTADOS:** Foram notificados 21100 casos no Piauí no período analisado. Quanto ao sexo, houve predomínio do gênero masculino (59,4% dos casos). Quanto à classe operacional, a Paucibacilar foi diagnosticada em 11816(56%)casos, a Multibacilar em 9251(43,8%) e foi ignorada em 33(0,2%). A baciloscopia foi positiva em 1991(9,4%)casos, negativa em 1878(8,9%), não realizada em 4522(21,4%), ignorada em 3226(15,3%) e não notificada em 9483(44,5%). Quanto à forma clínica, a Indeterminada foi diagnosticada em 4743(22,5%)casos, Tuberculóide em 3552(16,8%), Dimorfa em 7402(35,1%), Virchowiana em 2987(14,2%), não classificada em 1775(8,4%), ignorada em 6 (0,03%) e não notificada em 635(3%)casos. Quanto ao número de lesões, há 927(4,4%)casos sem nenhuma lesão, 17632(83,6%) com até 10 lesões, 1612(7,6%) com 10 a 20 lesões, 238(1,1%) com 20 a 30 lesões, 84(0,4%) com 30 a 40 lesões, 149(0,7%) com mais de 40 lesões e 457(2,2%) casos sem tal especificação. Quanto à avaliação do grau de incapacidade física, 15014(71,2%)casos apresentaram grau zero de incapacidade, 3562(16,9%) o grau I, 1040 (4,9%) o grau II, 1132(5,4%) não avaliados e 352(1,6%) não notificados. A respeito do tipo de saída, a cura correspondeu a 16546 (78,4%) casos; a transferência para outra unidade do mesmo município a 284(1,3%); para outro município, a 540(2,6%); para outro estado, a 341(1,6%), e para outro país a 15(0,07%), o óbito correspondeu a 211(1%)casos, o abandono do tratamento, a 754(3,6%), o erro de

diagnóstico, a 353(1,8%), foi ignorada em 450(2,1%) e não foi notificada em 1606(7,6%). **CONCLUSÃO:** Após análise, percebeu-se predomínio da hanseníase no gênero masculino, forma paucibacilar e diforma, com baixo grau de incapacidade física. Além disso, houve erros no preenchimento dos dados e subnotificação.

P41 VASCULITE DE CHURG-STRAUSS: RELATO DE CASO

Autores: Talita Maria Leal Barros, Víctor Manfrinni Magalhães Lima Martins, Haline Meneses Parente, Ana Luisa De Rezende Almeida, Felipe Soares Oliveira Portela, Gabriela Lustosa Said

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Víctor Manfrinni Magalhães Lima Martins

Contato: victor_manfrinni@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A vasculite de Churg-Strauss(CS) é uma angite granulomatosa eosinofílica caracterizada pela presença de pelo menos quatro dos seis critérios diagnósticos seguintes: asma grave a moderada, eosinofilia periférica (>10% ou $1,5 \times 10^9/L$), mono ou polineuropatia, infiltrados pulmonares transitórios, acometimento dos seios paranasais e exame anatomopatológico de biópsia demonstrando vasos sanguíneos com eosinófilos extravasculares. A etiologia dessa doença ainda não está totalmente definida, no entanto parece haver um importante componente alérgico e imuno-mediado. O tratamento é baseado no uso de glicocorticóides e numa minoria de casos podem ser necessárias drogas citotóxicas e imunoglobulina. **RELATO DE CASO:** Sexo feminino, 61 anos, internada apresentando hipoestesia em dermatomo lateral de perna direita; artrite em ombros, metacarpofalangeanas de mãos e punhos, I metatarsofalangeana e interfalangeanas proximais de ambos os pés. Além disso, possuía púrpuras nas plantas e dorsos dos pés e palmas das mãos. A paciente era sabidamente portadora de asma e sinusite há 14 anos, que tratava com corticóide inalatório e diabética, em uso de Insulina NPH 20U. Na investigação diagnóstica, laboratorialmente, apresentava uma anemia normocítica e normocromica(Hb:10,2g/dL Ht:31,9%), leucocitose sem desvio ($17000/mm^3$), eosinofilia(35%) e plaquetose ($724000/mm^3$); VHS elevado(40mm/h); P-anca positivo e C-anca negativo. Foi,então, realizado histopatológico de pele, demonstrando achados compatíveis com vasculite leucocitoclastica, com infiltrado inflamatório misto rico em neutrófilos e eosinófilos. Na tomografia de seios da face revela sinais de pan-sinusopatia com obliteração do óstio do seio maxilar direito, velamento deste seio e das células etmoidais. O raio X de tórax revelou somente acentuada cifose dorsal. Baseado nesses dados, a paciente iniciou corticoterapia em altas doses, evoluindo com melhora clínica e alta hospitalar com acompanhamento ambulatorial. **CONCLUSÃO:** A vasculite de CS é uma doença com incidência de 2,5/100000 adultos ano, demonstrando a raridade desta síndrome. Além disso, o diagnóstico é relativamente difícil, portanto, deve-se sempre estar atento em manifestação de vasculite em pacientes portadores de asma ou rinosinusite.

P42 PERFIL DA RESISTÊNCIA E SENSIBILIDADE DA KLEBSIELLA PNEUMONIAE ISOLADAS EM UROCULTURA DE MÃES INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA EM 2013

Autores: Rozangela Dos Santos Veloso, Raysa Raphaela Ribeiro Lima, Tayná Maria Gonçalves Varão Silva, Maria Darisa De Sousa Policarpo, Luis Eduardo De Oliveira Lima, Ana Maria Pearce De Arêa Leão Pinheiro

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí

Apresentador(a): Rozangela Dos Santos Veloso

Contato: rozangelaveloso@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Klebsiella pneumoniae faz parte da família Enterobacteriácea, reconhecida pelos diversos mecanismos de resistência e é um importante patógeno por causar altas taxas de infecções em seres humanos em UTIs. Um dos mecanismos de resistência mais prevalentes se direciona aos beta-lactâmicos. Ao longo do tempo essa bactéria adquiriu resistência a muitos fármacos, como aminoglicosídeos, e até

carbapenêmicos, tidos como principais no combate a essa bactéria. Em relação à sensibilidade dessa bactéria, muitos estudos mostram que ela apresenta baixa suscetibilidade a todas as classes de antimicrobianos, exceto aos carbapenêmicos. **OBJETIVOS:** Determinar a frequência de isolamento e a caracterização do perfil de resistência e de sensibilidade a antibióticos de infecções causadas por *Klebsiella pneumoniae* nas mães internadas em uma maternidade de referência de Teresina-PI. **MÉTODOS:** Foram analisadas todas as culturas realizadas em mães internadas na maternidade no ano de 2013 através dos resultados enviados do laboratório. Os dados foram tabulados em excel agrupando-se os casos de cultura positiva para *Klebsiella pneumoniae*, em seguida, calculando-se a sensibilidade e a resistência aos antibióticos apontados no antibiograma. **RESULTADOS:** Foram analisadas 2352 culturas, das quais 446 eram de mães internadas na maternidade. Dessas, 11 amostras foram positivas para *K. pneumoniae*, sendo todas uroculturas. Traçou-se o perfil de sensibilidade aos antibióticos, obtendo-se o seguinte: ampicilina, cefotaxima, ertapenem, meropenem e ceftazidima apresentaram 100% de sensibilidade; gentamicina 81 % de sensibilidade e 19 % de resistência; cefuroxima 78 % de sensibilidade e 22% de resistência; cefalotina 73% de sensibilidade e 27 % de resistência; ácido nalidixico 82 % de sensibilidade e 28 % de resistência; ampicilina 100% de resistência. **CONCLUSÃO:** Todas as infecções por *K. pneumoniae* ocorridas na maternidade ocorreram no trato urinário, que é uma complicação importante na gestação. Os dados relacionados com o sítio de isolamento corroboram os de outros estudos, que mostram a *K. pneumoniae* como importante patógeno envolvido em infecções do trato urinário. O estudo realizado demonstra que a melhor escolha para o tratamento dessas infecções são a ampicilina, cefotaxima, ertapenem, meropenem e ceftazidima e o antibiótico que não terá eficácia é a ampicilina, pois houve 100% de resistência.

P43

INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2008 A 2012

Autores: Ananda Sousa Silva, Amanda Moita Carneiro, Flaylson Moura Barros, João Pedro Pinheiro Do Nascimento Vieira, Ânderson Batista Rodrigues, Cintia Maria De Melo Mendes.

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Apresentador(a): Ananda Sousa Silva

Contato: ananda_sousa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Visceral (LV) ou calazar é uma doença infecciosa crônica com febre de longa duração, perda de peso, hepatoesplenomegalia, infecções bacterianas recorrentes, dentre outros sintomas. É uma importante zoonose e quando não tratada, tem alta mortalidade. O protozoário causador da doença que predomina no Brasil é o *Leishmania chagasi* e o vetor predominante é o *Lutzomyia longipalpis*, conhecido como mosquito-palha ou birigui. Na área urbana, o cão é considerado a principal fonte de infecção e no ambiente silvestre, as raposas e os marsupiais são os reservatórios. O Piauí, em 2012, foi o estado que apresentou a maior taxa de incidência de LV em relação à região nordeste. **OBJETIVOS:** Analisar as taxas de incidência de LV no Piauí durante o período de 2008 a 2012, por sexo e faixa etária. **MÉTODOS:** É um estudo descritivo elaborado a partir da análise de informações registradas no banco de dados dos Indicadores de Morbidade, disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde. Foram analisadas as taxas de incidência (casos/100.000 habitantes) de LV no estado do Piauí, no período de 2008 a 2012, por sexo e faixa etária. Para a exposição da análise foram confeccionados gráficos e tabelas no Microsoft Office Excel com as taxas de incidência de LV. Também foram feitas buscas nas bases eletrônicas Scielo, Medline e PubMed para seleção de artigos publicados no período de 2008 a 2014. Os descritores utilizados foram: “Visceral” e “Leishmaniasis”. **RESULTADOS:** Em 2010, o Piauí apresentou a menor taxa de incidência (4,78) durante o período em análise, porém, no ano seguinte apresentou a maior taxa (6,37) correspondente ao período. A faixa etária menor que 1 ano de idade foi a mais acometida em ambos os sexos e a maior taxa de incidência dessa faixa (48,73) foi em 2011 e a menor (27,28), em 2009. De maneira geral, a faixa etária menos acometida foi a faixa de 10 a 19 anos de idade, porém, no sexo feminino a faixa menos acometida é

a de 40 a 59 anos de idade. O sexo masculino é mais acometido com a maior taxa (9,16) em 2011 e a menor (6,54), em 2010. **CONCLUSÃO:** O estado do Piauí possui altas taxas de incidência de LV, principalmente, na faixa etária menor que 1 ano e no sexo masculino. O controle de vetores através de inseticidas de uso residual, a detecção e eliminação dos reservatórios, a detecção passiva e ativa de casos de LV são de fundamental importância para o controle da doença.

P44 **MEDIASTINITE EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO PIAUÍ**

Autores: Tiêgo Rodrigues De Oliveira Pires, Caio Bruno De Souza Barros, Rômulo Ferreira Rocha, Rodrigo Torres Da Costa, Edemir Veras De Carvalho Jr, Luiz Evaldo De Moura Pádua

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Tiêgo Rodrigues De Oliveira Pires

Contato: tiego_pires@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Um dos mais relevantes riscos das cirurgias de Revascularização do Miocárdio (RM) no pós-operatório é a mediastinite. Sua prevalência varia entre 0,4 a 5%, sendo incrementada pela presença de afecções preexistentes e outros fatores como: obesidade; diabetes mellitus (DM); revascularização do miocárdio utilizando-se as duas artérias torácicas internas; elevado período de ventilação mecânica; doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); tabagismo; longo período de internação hospitalar pré-cirúrgico; entre outros. O presente estudo propõe estabelecer relações entre fatores que possam desencadear mediastinite em pacientes submetidos à RM. **OBJETIVOS:** Estabelecer relações entre fatores de risco e a mediastinite em pacientes submetidos à RM em hospital de referência do Piauí. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo realizado a partir de 303 prontuários de pacientes submetidos à RM entre os anos de 2009 e 2013 registrando-se: o número e grau da infecção na esternotomia; revascularização do miocárdio utilizando-se as duas artérias torácicas internas (esqueletizadas, sem comprometimento da drenagem venosa pelas veias torácicas internas); DM; doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). As observações foram analisadas pelo teste de correlação de Spearman (rs) com p-valor <0,05 para significância. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Hospital São Marcos (processo nº 513.488 de 11/02/14). **RESULTADOS:** A dupla mamária foi utilizada em 47,8% dos doentes. A DM e a DPOC, registradas em 38,6% e 7,3% dos pacientes, respectivamente. Não foram encontradas correlações com tais fatores de risco. Dos 303 pacientes submetidos à RM no período estudado, apenas 2 (0,66%) desenvolveram mediastinite. Ambos foram reoperados para limpeza do mediastino e tiveram alta hospitalar em bom estado. Infecções superficiais do esterno foram observadas em 4,6% dos doentes e foram tratadas apenas com antibioticoterapia, com resolução total do quadro. Sugere-se, em função destes dados, que o uso de dupla mamária esqueletizada não tenha impacto negativo no desenvolvimento de mediastinite. **CONCLUSÃO:** ‘Embora a literatura seja enfática em associar o uso da dupla mamária, o DM e a DPOC com a mediastinite, isso não se comprovou no hospital de referência estudado.

P45 **INGESTÃO ALIMENTAR DE VITAMINA D E CÁLCIO EM UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS**

Autores: Marina Oliveira Sousa, Gilmar Ellen De Sousa Alencar, James Frederico Rocha Pacheco, Lucas Lemos Silva Maia, Carla Cristina Carvalho Fonseca Meneses, Cecília Maria Resende Gonçalves De Carvalho.

Instituição(ões): Universidade Federal Do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): James Frederico Rocha Pacheco

Contato: jamesfpacheco@gmail.com

INTRODUÇÃO: a inadequação na ingestão de vitamina D e cálcio representa um fator de risco importante para o aumento e doenças na velhice. Tais nutrientes estão envolvidos na função neuromuscular e a deficiência no organismo pode estar associada com a diminuição da força, redução da massa muscular e

com o maior risco de quedas. **OBJETIVO:** avaliar a ingestão dietética de vitamina D e cálcio de idosos atendidos em ambulatório de geriatria na rede pública do município de Teresina, PI. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, transversal, realizado com pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, ambos os sexos em 2013. Foi aplicado o Questionário de Freqüência Alimentar Semi-Quantitativo para analisar os alimentos consumidos, utilizando-se para adequação os parâmetros recomendados pelas Dietary Reference Intake. Os dados foram organizados e analisados com o auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences. A pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI), parecer nº23111006834/12-39 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. **RESULTADOS:** participaram do estudo 99 idosos, com uma média de idade de 73±5,8 anos. A faixa etária entre 65-79 anos foi a de maior concentração (80,8%), demonstrando uma menor representação da pessoa em idade mais avançada (19,2%). Houve predomínio do gênero feminino (57,2%) em relação ao masculino, um padrão que se reproduzindo mundialmente. O estudo mostrou que a média da ingestão alimentar de vitamina D (223,20±138,2 UI/dia) e cálcio (425,40±237,2 mg/dia) foi inadequada para a maioria dos idosos, não havendo associação significativa entre o sexo e a ingestão desses nutrientes na amostra pesquisada. **CONCLUSÕES:** Os resultados apontam a importância da avaliação constante e do acompanhamento da alimentação do idoso. Entretanto mais estudos são necessários para melhor esclarecer sobre os fatores que contribuem para a baixa ingestão de vitamina D e cálcio na pessoa idosa.

P46 GASTROENTERITE EOSINOFÍLICA

Autores: Sheila Raquel Alves De Sá Nascimento, Myrian Mathildes Sá De Deus Rocha, Thomaz Zabulon De Figueiredo Veras, Fernanda Râmiza De Sousa Jadão, Maria Clara Lima Almeida, Natália Sousa Freitas Queiroz

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí

Apresentador(a): Sheila Raquel Alves De Sá Nascimento

Contato: sheilaradsn@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A gastroenterite eosinofílica (GE) é uma doença rara, com cerca de 300 casos descritos até o momento. Acomete ambos os sexos e é mais prevalente entre a terceira e a quinta décadas de vida. Sua apresentação clínica é bastante heterogênea, sendo necessário um elevado índice de suspeição para se estabelecer o diagnóstico. Os critérios diagnósticos são presença de sintomatologia do trato gastrointestinal (TGI) e identificação de infiltrado inflamatório com predomínio de eosinófilos nas biópsias (10-50 células por campo) em pelo menos um dos seus segmentos. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero feminino, 45 anos, internada com queixas de diarreias pós alimentares há 01 ano, de volume variado de acordo com a ingestão alimentar, de coloração amarelada, odor fétido, consistência aquosa e espumosa, com restos alimentares, sem muco ou sangue. Refere perda de 23 kg desde o início dos sintomas. Dos exames laboratoriais, destaca-se hemograma com a presença de eosinofilia extracontagem, com leucócitos totais iguais a 24.200 células/mm³. Na endoscopia digestiva alta verificou-se gastropatia nodular difusa de aspecto infiltrativo com áreas de metaplasia associada à bulboduodenite nodular difusa com redução de pregas em 2ª porção; na videocolonosopia constatou-se ileite edematosa moderada inespecífica associada à colite edematosa, erosiva e nodular difusa de caráter inespecífico. Foram realizadas biópsias de 8 regiões do TGI, com os seguintes achados: gastrite crônica em atividade discreta com focos de fibrose na lâmina própria; segunda porção e bulbo duodenal com duodenite crônica inespecífica; ileíte crônica inespecífica com agregado linfóide e frequentes eosinófilos; colite direita e esquerda crônica inespecífica moderada com eosinófilos; colite sigmóide crônica inespecífica discreta e retite crônica inespecífica discreta. Não foram observadas inflamação específica ou alterações displásicas/neoplásicas nos segmentos biopsiados. A contagem de eosinófilos foi realizada em íleo e cólons direito e esquerdo, com presença de 10-23 células por campo, evidenciando-se o diagnóstico de GE. A paciente foi submetida ao tratamento com corticoide oral, com melhora substancial da diarreia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A GE apresenta um amplo espectro de manifestações clínicas de acordo com o

segmento acometido. A resposta à corticoterapia e o prognóstico são bons, embora a natureza recidivante dessa doença possa demandar o uso prolongado dessas medicações.

P47 **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS.**

Autores: Rienny De Sousa E Silva, Rielly De Sousa E Silva, Lorayne De Araujo Costa Pereira, Antonio Guilherme Chagas Silva Feitosa, Cintia Maria De Melo Mendes

Instituição(ões): Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas - UNINOVAFAPÍ

Apresentador(a): Rienny De Sousa E Silva

Contato: rienny_ss@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina e/ou diminuição de sua resposta tecidual. Pode ser classificada em: tipo I, processo autoimune; e tipo II, baseado na interação entre resistência hormonal e resposta secretória insuficiente. A hiperglicemia crônica favorece o surgimento de danos, como retinopatia, nefropatia, neuropatia periférica, doenças cardiovasculares e dislipidemia. Segundo o CDC, foi a 7ª causa de morte nos EUA, em 2010. No entanto, pode ser subestimada como causa de morte. **OBJETIVOS:** Avaliar a taxa de mortalidade específica por DM (TME) de acordo com faixa etária, sexo e região brasileira, entre 2007 a 2011. **MÉTODOS:** Foram coletados dados do Sistema de Informações de Mortalidade relativos à TME por DM, definida como número de óbitos por DM/100 mil habitantes. Delimitou-se 2007 até 2011, pois este é último ano com informações disponíveis, sendo analisadas as diferenças entre as regiões brasileiras e o sexo do paciente. Além de artigos da base de dados CDC e MEDLINE, publicados entre 2013 a 2014, em inglês, que documentassem o DM. Descritores utilizados: diabetes mellitus, diagnóstico. Excluídos estudos que abordavam outros temas e com data anterior a 2013. **RESULTADOS:** A região nordeste possui as maiores TME por DM, com valores mais elevados no sexo feminino (feminino/masculino, de 2007 a 2011, respectivamente: 28,3/22; 29,5/23,6; 30,2/24,1; 31,7/25,7; 32,9/27,1). Em ordem decrescente por regiões em 2007, tem-se: nordeste (28,8 - com o estado do PE em 1º lugar. Nos demais anos, a PB ficou em 1ª), sul (25,9 - RS), sudeste (25,8 - RJ), centro-oeste (19,1 - MS. Em 2011, o MT ficou em 1ª), norte (13,9 - TO). Essa ordem manteve-se constante, variando apenas o valor da TME, que apresentou tendência ascendente. Em 2011, observou-se uma taxa de 36,6 no nordeste; 30,6, sul; 28,6, sudeste; 22,6, centro-oeste e 21,8, norte. Os valores maiores, quanto à faixa etária, foram observados em pacientes com 60 anos ou mais, com média de 204,9 (2007); 212,1 (2008); 212,8 (2009); 213,4 (2010) e 223,8 (2011). O Piauí manteve-se em 6ª dos estados nordestinos. **CONCLUSÃO:** O DM vem se destacando como problema de saúde pública de grande magnitude. Dessa forma, é necessário adotar medidas mais eficazes de educação populacional quanto à prevenção das complicações agudas e crônicas, de forma a melhorar a qualidade de vida do paciente e diminuir o ônus do sistema de saúde.

P48 **MIELITE POR CITOMEGALOVÍRUS EM PACIENTE JOVEM IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO**

Autores: Amanda Nogueira De Castro E Silva, Salatiel Martins Vieira, Janilva Fernandes Amorim, Onias De Sousa Rodrigues Filho, Monik Filismina Costa Moura, Carlos Henrique Nery Costa

Instituição(ões): Universidade Federal Do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Amanda Nogueira De Castro E Silva

Contato: amandanogueira@outlook.com

INTRODUÇÃO: O citomegalovírus (CMV) é reconhecido como um patógeno de caráter endêmico, estando associado a um largo espectro de manifestações clínicas, variando desde apresentações assintomáticas ou mononucleose-like em indivíduos imunocompetentes a graves síndromes clínicas em imunocomprometidos. Por ser elevada sua prevalência na população geral, mas rara a doença manifesta em imunocompetentes, o seu diagnóstico condiciona extensa investigação, no sentido de descartar outras

causas mais prováveis. **RELATO DE CASO:** C.J.C.O, 28 anos, sexo masculino, estudante, brasileiro, procedente de Teresina. Refere ter iniciado cefaleia em região occipital, em pressão, de intensidade 6 na escala visual analógica, que persistiu por 3 dias, sem melhora com uso de analgésico simples. Ela veio acompanhada por febre não aferida, por hiperalgisia em região tóraco-abdominal e por parestesia progressiva em face póstero-lateral de membro inferior esquerdo e pé direito, sintomas estes que persistiram e motivaram a busca ao serviço de saúde. Ausência de passado médico importante. Deu entrada no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela (IDTNP), e apresentava, ao exame neurológico, hipostesia assimétrica no território dos dermatômos lombares baixos e sacrais e hiperalgisia em dermatômos torácicos médios (T5-T10), além de exame físico geral normal. Aos exames complementares: leucocitose com desvio a esquerda, RNM de coluna lombar- Ruptura das fibras externas do ânulo fibroso no aspecto pójanstero-central do disco intervertebral de L5-S1; RNM de coluna torácica- Lesão intrasubstancial parcialmente delimitada, captante de contraste, no nível de T6-T7, determinando abaullamento do contorno medular e dilatação do canal central da medula a montante até T3, sugestivo de mielite. Reação em cadeia de polimerase (PCR) para CMV positiva no líquor e sorologia para CMV, repetida, positiva para imunoglobulina M(IG M). Todas as demais pesquisas foram negativas. Paciente foi, então, submetido a pulsoterapia com metilprednisolona por 5 dias e a ganciclovir endovenoso por 21 dias, evoluindo gradativamente com melhora da clínica e dos achados de exames de imagem. **CONCLUSÃO:** A mielite por CMV é uma entidade rara em imunocompetentes, mas de expressiva morbimortalidade, e seus sinais clínicos são indistinguíveis de outras causas de mielite viral, devendo-se associá-los a exames de imagem e pesquisa de CMV em materiais biológicos, aliando à exclusão de outras causas.

P49

PREVENÇÃO DE CEGUEIRA EM PACIENTES COM ARTERITE TEMPORAL: UMA JANELA DE OPORTUNIDADE

Autores: Jéssica Barbosa Cronemberger, Luíza Sá E Rêgo Tupinambá, Giovanna Peressin Da Paz, Paloma Almeida Santana, Nara Livia Rezende Soares, Raissa Maria Sampaio Neves Fernandes.

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAP

Apresentador(a): Jéssica Barbosa Cronemberger

Contato: jessica_cronemberger@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Arterite temporal é uma vasculite sistêmica de grandes e médios vasos que acomete artérias cranianas originadas do arco aórtico, tipicamente a artéria temporal. Possui maior prevalência em mulheres acima de 50 anos. Cefaleia intensa, distúrbios visuais, claudicação de mandíbula, polimialgia reumática e sintomas constitucionais são as manifestações clínicas mais características. O diagnóstico é baseado nos critérios de classificação do American College of Rheumatology de 1990 que incluem 1-início da doença após 50 anos de idade; 2- cefaleia recente ou nova; 3-anormalidades da artéria temporal; 4-VHS>50mm/1^ªh; 5-biópsia arterial compatível. Positividade de 3 dos 5 critérios confirma o diagnóstico. Glicocorticoides em altas doses usualmente produz dramática resposta terapêutica, mas imunossupressores podem ser necessários. O presente relato visa alertar para a subtileza do acometimento visual em pacientes com arterite temporal. **RELATO DE CASO:** E.L.C.B., feminino, 83 anos, há 15 dias apresentava cefaleia frontal de forte intensidade e febre não aferida, diária. Referia disúria. Exames:VHS=100mm/1^ªh; PCR=60mg/L; sumário de urina=32 piócitos/campo; urocultura:positiva para E. coli; tomografia de crânio normal. Após tratamento com norfloxacin, relatou melhora da disúria, com persistência da febre e da cefaleia. Referiu surgimento de névoa no campo visual com avaliação oftalmológica normal. No dia seguinte ao parecer oftalmológico, o déficit visual agravou-se, sendo evidenciada neurite óptica anterior isquêmica. Feito o diagnóstico de arterite temporal, indicou-se internação hospitalar de urgência e pulsoterapia com metilprednisolona 1g/dia por 3 dias. Recebeu alta em bom estado geral, sem febre ou cefaleia, com algum déficit visual, usando prednisona 50 mg/dia até a estabilização do quadro visual e normalização das provas inflamatórias, seguida de redução gradativa das doses. Após 7 meses do início do quadro, encontrava-se estável sem uso de corticoides e sem piora visual. No mês seguinte, evoluiu com dores em cinturas escapular e pélvica e VHS=110mm/1^ªh, compatível com

polimialgia reumática. Prescrita prednisona 20mg/dia com remissão do quadro. Atualmente em uso de prednisona 5mg/dia, com provas inflamatórias normais, sem queixas. **CONCLUSÃO:** O reconhecimento precoce do acometimento visual e a pronta instituição da terapêutica em pacientes com arterite temporal pode resultar em prevenção de cegueira e melhor prognóstico global desta condição

P50 LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL: ESTUDO DE 31 CASOS

Autores: Vítor Assunção Da Ponte Lopes, Catarina Fernandes Pires, Fabrício Freitas Nunes, Roberta Oriana Assunção Lopes De Sousa, Lúcio Fernandes Pires, Suelen Vieira Ribeiro

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPI

Apresentador(a): Vítor Assunção Da Ponte Lopes

Contato: vitorapl@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O lúpus eritematoso sistêmico juvenil (LESJ) é uma doença inflamatória crônica, auto-imune, com manifestações clínicas variadas. É raro na infância e há poucas pesquisas com a finalidade de investigar essa doença no Brasil. **OBJETIVOS:** Conhecer as características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais mais frequentes do LESJ em pacientes acompanhados no Hospital Infantil Lucídio Portella, Teresina – PI entre janeiro de 2008 e setembro de 2013. **METODOLOGIA:** Este estudo foi do tipo descritivo e retrospectivo. Os dados foram coletados através de prontuários médicos, registrados em uma ficha e processados no programa SPSS 13.0. **RESULTADOS:** Foram analisados 31 prontuários, houve predomínio do gênero feminino (90,3%) e a maioria procedente do interior do Piauí (38,7%). A idade média do diagnóstico foi de 126 meses (10,5 anos) e o tempo de doença variou entre 1 e 84 meses, com uma mediana de 12 meses. As manifestações clínicas mais frequentes em ordem decrescente de ocorrência foram: febre (90,3%), artrite (80,6%), eritema malar (58,1%) e perda de peso (41,9%). Dentre as alterações laboratoriais, a cilindrúria patológica foi a mais frequente (67,7%), seguido de linfopenia e leucopenia correspondendo a aproximadamente 55% e 42% respectivamente. O FAN (fator antinúcleo) foi positivo em todos os casos e os principais auto-anticorpos encontrados foram anti-DNA (50%) e anti-Sm (27,6%). **CONCLUSÃO:** A febre, artrite, eritema malar e cilindrúria patológica apresentaram elevada frequência no estudo, seguido de linfopenia e leucopenia. O FAN foi positivo em todos os casos e os principais auto-anticorpos encontrados foram anti-DNA e anti-Sm. Os resultados obtidos nesta casuística estão em sua maior parte de acordo com a literatura estudada.

P51 DIFICULDADE TERAPÊUTICA E FATORES PSICOSSOCIAIS EM PACIENTE DE GILLES DE LATOURETTE

Autores: Jose De Carvalho Feitosa Neto, Camilla Aniele Areia Ferreira, Aarão Andrade Napoleão Lima, Larissa Clementino Leite De Sá Carvalho, Kelson James Silva De Almeida, Janine Lemos De Melo Lôbo Jôfili Lopes

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI) / Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Janine Lemos De Melo Lôbo Jôfili Lopes

Contato: janinejofili_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome Gilles de la Tourette (ST) é um distúrbio genético, de natureza neuropsiquiátrica. ST é caracterizada pela presença de tiques motores, vocais e sensitivos e tem início anterior aos 18 anos de idade. Acredita-se que a sua prevalência pode variar de 1% a 2,9% em alguns grupos, sendo os indivíduos sexo masculino de 3 a 4 vezes mais acometidos que os do sexo feminino. A ST compromete o desenvolvimento psicológico e social dos pacientes acometidos e geralmente está associada a diversos problemas comportamentais e emocionais. Isso gera um grande impacto na vida dos portadores, assim como de seus familiares, que são peças fundamentais para o tratamento dos pacientes. As comorbidades mais comuns nos paciente com ST são o distúrbio obsessivo compulsivo e o Transtorno de déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **RELATO DE CASO:** Paciente de 19 anos, gênero masculino, com cerca de 14 anos passou a apresentar tiques motores, com duração de 3 a 4 meses, sendo sucedidos por novos rituais de mesma duração. O paciente manifesta tal comportamento para muitas atividades

funcionais e fisiológicas e apresenta ainda tiques vocais complexos (palilalia). Também são observados sintomas obsessivo-compulsivo. O relato é de histórico de comportamento diferenciado iniciado por volta dos 4 anos de idade e progressão gradual, além de agressividade com os irmãos. O paciente também apresenta dificuldade de concentração e de concluir atividades, o que dificulta o seu desempenho escolar. O tratamento foi iniciado com um antidepressivo inibidor da recombinação de serotonina (ISRS), cloridrato de sertralina – 50 mg e foi continuado, em posteriores consultas, com outros ISRS, antidepressivo tricíclico, neuroléptico, benzodiazepínico, e antipsicóticos atípicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Embora seja uma síndrome antiga, a ST ainda não apresenta mecanismo nem tratamento bem estabelecidos. Apesar disso, as drogas prescritas atualmente reduzem o quadro de sintomas, o que gera melhorias principalmente no âmbito social da vida dos pacientes acometidos. A continuidade das pesquisas se faz necessária, a fim de que as diversas dúvidas em relação a ST sejam esclarecidas, bem como a divulgação da síndrome no meio científico e não científico. Uma vez conhecidos os aspectos biológicos, genéticos e comportamentais da ST, o diagnóstico e o tratamento serão realizados com maior precisão, o que, conseqüentemente, permitirá prognósticos exponencialmente mais favoráveis que os atuais..

P52 TRATAMENTO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO EM PACIENTES ACOMPANHADOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PIAUÍ

Autores: André Freitas Nunes, Luíza Sá E Rêgo Tupinambá, Érica Patrícia Chaves, Vítor Assunção Da Ponte Lopes, Roberta Oriana Assunção Lopes De Sousa, Catarina Fernandes Pires

Instituição(ões): UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ E UNINOVAFAPI

Apresentador(a): André Freitas Nunes

Contato: andrefreitasnunes@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, de natureza autoimune, caracterizada pela presença de autoanticorpos e envolvimento sistêmico de vários órgãos. Crianças e adolescentes representam cerca de 15 a 20% de todos os casos. O tratamento do LES depende da extensão e severidade da doença. **OBJETIVO:** Conhecer a terapêutica medicamentosa utilizada no momento do diagnóstico, por 31 pacientes atendidos em um serviço público de referência em reumatologia pediátrica no estado do Piauí. **MATERIAL E MÉTODO:** Análise retrospectiva dos prontuários de 31 pacientes do Hospital Infantil Lucídio Portella (HILP), Teresina-PI, com LES, acompanhados no período de janeiro de 2008 a setembro de 2013. As variáveis utilizadas foram processadas pelo programa SPSS 13.0. **RESULTADOS:** Houve predominância no sexo feminino (90,3%), com uma idade média de diagnóstico de 10,5 anos. Em relação aos sintomas presentes nos critérios de diagnóstico e em ordem decrescente, 90,3% apresentaram febre, 80,6% artrite, 25% convulsão e 22,6% pericardite. A alteração laboratorial mais frequente foi a cilindrúria patológica (67,7%). De acordo com estas alterações, a terapêutica foi instituída. O uso de corticóide oral foi de 96,8% e a associação destes com antimaláricos ocorreu em 51,6% dos pacientes. O uso conjunto de corticoide, antimalárico e metotrexate ou azatioprina ocorreu em 12 crianças. A pulsoterapia simples foi usada por 38,7% dos pacientes e 32,3% receberam a combinada. Nenhum paciente usou imunobiológico. **CONCLUSÃO:** O tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico deve ser individualizado para cada paciente e dependerá da localização e da gravidade desses acometimentos. A corticoterapia oral foi a terapêutica medicamentosa mais utilizada.

P53 DISPLASIA TANATOFÓRICA: IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PRÉ NATAL

Autores: Brenda Maria Coelho Modesto Amorim, Diego Ricardo Guimarães Rodrigues, Renata Brito Aguiar De Araújo, Clarice De Sá Pires Carvalho, Isadora Fortes Portela Barbosa, Cintia Maria De Melo Mendes.

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPI

Apresentador(a): Brenda Maria Coelho Modesto Amorim

Contato: brenda.modesto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A displasia tanatofórica é uma condrodysplasia congênita, autossômica dominante, cuja característica principal é a deformação óssea com encurtamento dos membros, atrofia torácica com abdome em forma de sino, além de macrocefalia relativa, hidrocefalia e polidrâmnio grave. O termo tanatofórica é derivado do grego "*thanatophoros*", significando parto morto, uma vez que a maior parte dos pacientes são natimortos ou sobrevivem poucas horas ou dias. Sua incidência aproximada na população é de 1/35000 a 1/50000. O diagnóstico ecográfico é possível a partir de 14 semanas de gestação e o prognóstico é invariavelmente reservado. **RELATO DE CASO:** Recém-nato (RN) do sexo masculino, terceira gestação de uma paciente de 34 anos que não realizou assistência pré-natal. Na idade gestacional de 38 semanas realizou uma ultrassonografia abdominal que revelou polidrâmnio. Havia batimentos cardíacos fetais audíveis ao sonar. Referiu a paciente um discreto corrimento vaginal, e negou perdas anteriores. A gestante veio a realizar parto cesariano. O RN apresentou índice de Apgar 2 no primeiro minuto, e de 4 no quinto minuto. Ao nascimento apresentava funções neurológicas deprimidas, com morte aparente, apneia, cianose, ictus palpável abaixo do rebordo costal esquerdo. Necessitou de reanimação na sala de parto, sendo submetido à ventilação com pressão positiva e intubação orotraqueal sem sucesso, falecendo. Na autópsia foi observado estado nutricional adequado para a idade gestacional, peso de 2.645 gramas, 37 centímetros de comprimento crânio-podal, perímetro cefálico de 37 cm, caixa torácica encurtada, pescoço com conformação e tamanho reduzidos, membros inferiores curtos e encurvados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atenção pré-natal inclui a prevenção, a promoção da saúde e o tratamento dos problemas que ocorrem durante o período gestacional e pós-parto, e seu principal objetivo é o acolhimento da gestante desde o início da gravidez até o fim, assegurando que ocorra o nascimento de uma criança saudável. A ultrassonografia fetal é um método não invasivo capaz de diagnosticar inúmeras displasias ósseas, incluindo a tanatofórica. O diagnóstico da displasia tanatofórica pode ser realizado tanto durante o período pré-natal como perinatal. Quando o diagnóstico é feito durante a gestação, há como prevenir potenciais complicações na gravidez e fornecer suporte de vida para o neonato, além de auxiliar no diagnóstico diferencial e permitir o aconselhamento genético à família.

P54 SÍNDROME DE JOUBERT: RELATO DE CASO

Autores: André Freitas Nunes, Luíza Sá E Rêgo Tupinambá, Analia Pires, Eride Sousa Meneses, Ednaldo Atem Gonçalves, Catarina Fernandes Pires

Instituição(ões): UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ/ HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

Apresentador(a): André Freitas Nunes

Contato: andrefreitasnunes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Joubert é uma doença autossômica recessiva caracterizada por um largo espectro de malformações do rombencéfalo. A síndrome clássica caracteriza-se por hipoplasia de tecido cerebeloso, déficit cognitivo/atraso do desenvolvimento, anomalias dos movimentos oculares e pela presença do "sinal do dente molar" em Ressonância Magnética do Crânio(MRI), que resulta do alargamento das vias de circulação de líquido e afilamento dos pedúnculos cerebelosos superiores por hipoplasia ou aplasia do vérmis cerebeloso. **RELATO DO CASO:** MAS, 11 meses, feminino, não caucasóide, natural de Marabá-PA. Nascida de parto normal, a termo, em maternidade. Avó referia que quando a lactente nasceu que não abriu o olho direito até o 16º dia de vida. Referia ainda, ausência de patologias e intercorrências durante a gestação. Pais consanguíneos, 2 irmãos saudáveis do gênero masculino. Ao exame físico: macrocefalia, fronte proeminente, sobrancelhas altas e arqueadas, epicanto, língua protusa, baixa implantação de orelhas e retardo do desenvolvimento motor - ainda não sustentava o pescoço e não sentava. Ao exame oftalmológico: ptose em olho direito; quando estimulada, seguia objetos luminosos, Sinal de Franceschetti e movimentos nistagmóides presentes, Hirshberg: pequena exotropia (XT). Biomicroscopia: Ambos os olhos (AO) sem alterações. Reflexos pupilares: AO pupila pequena, pouco reagente (2+/4+). Oftalmoscopia binocular indireta (OBI) sob sedação: AO sem alterações. RMI do crânio demonstrou a ausência de decussação dos pedúnculos cerebrais superiores com paralelismo destas estruturas configurando aspecto de dente molar, associado a sinais de displasia vermiana rostral, discreta proeminência dos cornos frontais dos ventrículos laterais. Ecodopplercardiograma bidimensional apresentou estenose pulmonar de grau leve. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Trata-se de uma enfermidade rara

cuja manejo consiste sobretudo na resolução de condições associadas, sendo o prognóstico dependente da gravidade das malformações.

P55 PREVALÊNCIA DE OBESIDADE, HIPERTENSÃO E DIABETES EM POPULAÇÃO ASSISTIDA POR PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM TERESINA – PI

Autores: Rayra Pureza Teixeira Barbosa, Hayala Caroline Gomes Cisne, João Mesquita Bastos Neto, Thais Salviano Cedrão, Bárbara Larissa Santana Coelho De Oliveira, Daniela Moura Parente

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPI

Apresentador(a): Rayra Pureza Teixeira Barbosa

Contato: rayra_pureza@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade é definida como um excesso de gordura corporal, resultante do desequilíbrio crônico entre consumo alimentar e gasto energético. Esta patologia associa-se frequentemente a condições como dislipidemia (DLP), diabetes (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), que favorecem a ocorrência de eventos cardiovasculares, particularmente os coronarianos. **OBJETIVOS:** verificar a prevalência de obesidade, hipertensão e diabetes em população assistida por programa de saúde da família em bairro de Teresina-PI. **MÉTODOS:** estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética, em que foram avaliados 350 habitantes de área contemplada por um PSF de Teresina – PI, escolhidos aleatoriamente, através de questionários e medidas dos índices antropométricos. **RESULTADOS:** dos 350 entrevistados, 60,9% eram mulheres e 39,1% homens. Dentre as mulheres, 26,3% eram hipertensas, 4,2% diabéticas e 10,7% dislipidêmicas; dentre os homens, 20% eram hipertensos, 2,9% diabéticos e 5,8% dislipidêmicos. Do total de entrevistados, 24% entram sabidamente hipertensos, 3,7% sabidamente diabéticos e 8,9% sabidamente dislipidêmicos. Observaram-se maiores taxas de obesidade entre as mulheres (23,5%) do que entre os homens (12,4%). Das pacientes obesas, 56% eram também hipertensas, enquanto 58,8% dos pacientes obesos eram também hipertensos, o que evidencia uma relação importante entre de obesidade e hipertensão. **CONCLUSÕES:** HAS, DM e DLP são doenças crônicas intimamente relacionadas, cuja prevalência vem aumentando no Brasil e no mundo; os pacientes portadores de tais condições necessitam de abordagem terapêutica precoce e acompanhamento periódico para evitar complicações. A prevalência de HAS, DM e DLP no presente estudo foi semelhante à encontrada na literatura.

P56 ESTENOSE DE ARTÉRIA SUBCLÁVIA ESQUERDA COMO CAUSA DE ISQUEMIA MIOCÁRDICA EM PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA CORONARIANA: RELATO DE CASO

Autores: Tacianny Eva Araújo Passos, Diana Monte De Carvalho, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Thenyson Pereira Leitão, Ana Luiza Silva Ferreira, José Itamar Abreu Costa

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Tacianny Eva Araújo Passos

Contato: taciannypassos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As cardiopatias são uma das principais causas de morbidade e mortalidade na população adulta. A aterosclerose, cardiopatia onde há acúmulo de lipídios e células inflamatórias nas paredes das artérias forma placas gordurosas que obstruem os vasos e geram estenoses. Os principais alvos são a aorta e as artérias coronárias e cerebrais, tendo como principais consequências o infarto agudo do miocárdio, a isquemia cerebral e o aneurisma aórtico. O presente trabalho tem como objetivos expor um caso de estenose de artéria subclávia esquerda como causa de isquemia miocárdica em um paciente com doença coronariana, enfatizando a sua terapêutica. **RELATO DE CASO:** V.P.S, sexo masculino, 69 anos, hipertenso, diabético, submetido à cirurgia de revascularização do miocárdio há 8 anos, foi atendido no ambulatório de um hospital particular de Teresina-PI referindo precordialgia aos médios esforços com irradiação para os membros superiores há 1 ano. Foi submetido ao teste ergométrico sendo sugestivo de isquemia

miocárdica. Logo após realizou cateterismo cardíaco que mostrou lesão de tronco da coronária esquerda de 50% no terço distal, coronária direita com lesão severa no 1/3 médio, ponte de veia safena para marginal esquerda pérvia, ponte artéria torácica interna esquerda para descendente anterior (ATIE-DA) visualizada pela coronariografia da descendente anterior, não foi possível a cateterização seletiva da ATIE-DA, pois a artéria subclávia esquerda apresentava-se com lesão severa no 1/3 proximal. Ao exame físico estado geral bom. Pulso radial esquerdo diminuído em relação ao direito, PA: 140x90 (braço direito), murmúrio vesicular fisiológico sem ruídos adventícios, bulhas normofonéticas, ritmo regular em dois tempos sem sopros. Como estratégia de tratamento o paciente foi submetido a uma angioplastia da artéria subclávia esquerda e um dia após, angioplastia da artéria coronária direita tendo alta hospitalar três dias depois. Após 30 dias, o paciente foi encaminhado a um novo teste ergométrico o qual não mostrou isquemia miocárdica evoluindo clinicamente sem precordialgia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A doença aterosclerótica é progressiva e sistêmica, portanto o caso apresentado é de suma importância sendo necessária uma múltipla abordagem de tratamento clínico e intervencionista. Além disso, são raros os casos onde ocorrem lesões obstrutivas severas em artérias de grande calibre (artéria subclávia) como causa de isquemia miocárdica e doença coronariana..

P57 TRICOTILOMANIA E TRICOFAGIA ASSOCIADA A DEPRESSÃO

Autores: Máximo Peixoto Rocha Neto, Clara Maria Barbosa, Antonio Guilherme Chagas Silva Feitosa, Luiz Euripedes Almondes Santana Lemos, Lorayne De Araujo Costa Pereira, Krieger Rhelyni De Sousa Olinda

Instituição(ões): Universidade Estadual Do Piauí

Apresentador(a): Máximo Peixoto Rocha Neto

Contato: maximopn182@gmail.com

INTRODUÇÃO: A tricotilomania (TTM) caracteriza-se por comportamento recorrente de arrancar cabelos associado a satisfação ou alívio após removê-los. O transtorno não é explicado por outro transtorno mental e não se deve a condições médicas gerais causando sofrimento, prejuízo social e ocupacional. Estudos apontam o couro cabeludo como a região mais frequentemente acometida e que a idade média para o início do quadro é cerca de 13 anos, estando associada a depressão maior e ansiedade generalizada. Pesquisas relatam que 20,6% dos pacientes com TTM depois do ato de arrancar cabelo ocuparam-se de comportamentos orais, como correr o cabelo entre os lábios, arrancar a raiz ou comer o fio ou parte dele, o que é chamado de tricofagia. **RELATO DE CASO:** Paciente de 30 anos, sexo feminino, refere que há 16 anos começou a apresentar isolamento social, ansiedade e um desejo incontrolável de arrancar os fios de cabelo. Após extrai-los ingeria apenas o bulbo capilar sentindo alívio e satisfação. Percebia o ato como irracional, mas quando tentava resistir ao impulso apresentava desconforto caracterizado por sintomas autonômicos e intensa ansiedade. O impulso passou a ser freqüente e não havia motivação aparente para senti-lo ou realizá-lo. Desde 2005, vem apresentando piora matinal dos sintomas, contudo nega onicofagia, tiques ou complicações gástricas. Refere que já utilizou algumas estratégias para amenizar os sintomas, como ocupar as mãos com alguma atividade e uso de lenços na cabeça, mas não obteve sucesso. Foi diagnosticada com Tricotilomania associado a depressão. Iniciou-se o tratamento com Fluoxetina 20 mg/dia; Carbolitium 600mg/dia e Alprazolam 1mg/dia. No primeiro retorno a paciente refere melhora do quadro apresentando diminuição da intensidade do impulso e conseguiu voltar ao trabalho. Apresentou tremores finos de extremidades na primeira semana que já haviam melhorado e aumento visível do volume capilar. Contudo no segundo retorno, a paciente apresentou piora adotando-se Fluoxetina 40 mg/dia; Carbolitium mantido, Risperidona 2mg/dia e Clonazepam 2mg à noite. Atualmente encontra-se estável com melhora dos sintomas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diferentes teorias apontam a necessidade de entender a etiologia do comportamento da Tricotilomania como multifatorial. Não obstante, pesquisas adicionais precisam ser conduzidas para avaliar a eficácia relativa dos tratamentos farmacológicos e comportamentais, além de sua associação.

P58 AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL NO ESTADO DO PIAUÍ

Autores: Felipe Gomes Sousa Da Silva, Walber Emanuel Da Cruz Fontes, Bruno Curvina Rodrigues Cruz, Renato Barboza Da Silva Neto, Talisia Farias Castro, Julianna Fany Almeida Sousa

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY).

Apresentador(a): Felipe Gomes Sousa Da Silva

Contato: felipe.gomes-23@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os Erros Inatos do Metabolismo (EIM) são distúrbios de natureza genética que geralmente correspondem a um defeito enzimático capaz de acarretar a interrupção de uma via metabólica, ocasionando alguma falha de síntese, degradação, armazenamento ou transporte de moléculas no organismo. Dentre as Doenças Metabólicas Hereditárias consequentes dos erros inatos do metabolismo, das quais 500 são conhecidas, estão a Fenilcetonúria, o Hipotireoidismo congênito, hemoglobopatias e fibrose cística. Apesar de apresentarem um considerável índice de incidência, cerca de 10% de todas as doenças genéticas, são muitas vezes a última hipótese de diagnóstico considerada. **OBJETIVOS:** Avaliar a triagem neonatal do Piauí, determinando a cobertura do programa de triagem neonatal, a relação de tempo entre a data do nascimento e da primeira coleta, além da incidência de fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito. **METODOLOGIA:** Foram realizadas visitas periódicas ao laboratório de referência, onde os dados foram obtidos através de entrevista direta com os funcionários e análise documental dos arquivos disponíveis, assim como pesquisa de dados populacionais disponíveis no DATASUS. **RESULTADOS:** A cobertura do programa nacional de triagem neonatal do Piauí teve uma progressão positiva desde a época em que foi implementado em 2002, tendo uma cobertura de 35,6% no ano de 2005 e 67,2% no ano de 2011, atingindo a maior cobertura, de 73%, em 2010. Foram avaliados em 941 papéis filtro a relação entre o dia do nascimento e o dia da coleta, mostrando 36,5% em até 7 dias, 57,5% entre 8 e 30 dias, 5,1% com mais de trinta dias e 0,8% não possuíam data. A quantidade de casos suspeitos em 2012 foi de 11 para fenilcetonúria (PKU) e 71 para hipotireoidismo congênito (HC). A média de incidência entre os anos de 2005 e 2009 foi de 1:17.574 para PKU e de 1:2.824 para HC. **CONCLUSÃO:** A cobertura do programa de triagem neonatal do estado do Piauí tem tido progresso favorável apesar das limitações, estando nos últimos anos dentro dos padrões exigidos. A data de coleta possui maior proporção na faixa de dias aceitáveis, seguida pela faixa do período ideal. A incidência de PKU e HC são semelhantes aos demais estados brasileiros.

P59 RELATO DE CASO: DOENÇA DE STILL DO ADULTO

Autores: Vanessa Gonçalves Costa, Talita Maria Leal Barros, Haline Meneses Parente, Felipe Soares Oliveira Portela, Ana Luisa De Rezende Almeida, Gabriela Lustosa Said

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Vanessa Gonçalves Costa

Contato: vanessa.gon.costa@gmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de still do adulto (DSA) é uma patologia inflamatória sistêmica pouco frequente que acomete adultos jovens. A etiologia permanece desconhecida. Dentre as manifestações clínicas, destaca-se febre, artralgia, artrite inicialmente de grandes articulações, odinofagia, hepatoesplenomegalia, rash cutâneo, anemia e linfadenopatia. O diagnóstico é de exclusão e os exames são inespecíficos. Os anti-inflamatórios não esteroidais são os fármacos de primeira linha no tratamento, alguns casos necessitando de glicocorticóides e outras drogas. **RELATO DE CASO:** Paciente sexo masculino, 25 anos, refere que em Outubro/2012 iniciou quadro de artralgia em pé e joelho esquerdos, fez uso de anti-inflamatórios e analgésicos sem melhora. Em Novembro/2013, internou em hospital de referência da região apresentando artralgia em grandes articulações, rigidez articular matinal e após períodos de repouso prolongado, febre, tosse seca, odinofagia, rouquidão, pirose, adinamia e perda de peso. Foram solicitados alguns exames: Hb: 9,7g/dL, Ht: 31,8%, leucócitos: 13000 bastões 2 %, plaquetas: 449000; reticulócitos 2,5 %; coombs direto negativo; eletroforese de hemoglobina normal; PCR 384; Ferritina >2000ng/ml; Ferro 12 ng/ml; transferrina 113mg/dl; hepatite B e C, HIV e VDRL não reagentes; FAN reagente; FR, anticorpos anti-ENA PAINEL, anti-DNA nativo, anti-La, anti-Ro e anti-SM, anti-RNP não

reagentes; hemocultura e urocultura negativas. A biópsia de linfonodo inguinal direito e axilar demonstrou linfadenite crônica reacional inespecífica com ausência de malignidade. Além disso, ECO revelou hipertensão pulmonar moderada, derrame pericárdico e insuficiência tricúspide discreta e FE=67%; TC de tórax mostrou sinais de derrame pericárdico de pequeno volume, TC de abdome hepatoesplenomegalia moderada e homogênea e Rx tórax normal. Realizou também laringoscopia direta, sem anormalidades. Após a exclusão de outras possíveis doenças, o paciente foi diagnosticado como DSA e tratado com prednisona 40mg/dia, associado à hidroxicloroquina 400mg/dia. Após três meses de tratamento, houve melhora do quadro clínico e laboratorial. **CONCLUSÃO:** A DSA é uma entidade rara que requer alto grau de suspeição clínica e exclusão de uma lista grande de patologias mais frequentes. A resposta ao tratamento é satisfatória, com bom prognóstico.

P60 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE COINFECTADOS POR HIV/TUBERCULOSE EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA DE TERESINA- PIAUÍ

Autores: Beatriz Queiroz Cruz, Augusto César Evelin Rodrigues, Luana Alves Torres, Jade Noletto Viana, Ricardo De Brito Cruz

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Beatriz Queiroz Cruz

Contato: biazinha_cruz@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA) é obtida através do ataque do vírus da imunodeficiência humana (HIV) às células de defesa (linfócitos TCD4+), deixando o organismo suscetível às infecções oportunistas, e uma das doenças mais associadas à SIDA, é a Tuberculose (TB), caracterizando a coinfeção HIV/TB. Cerca de 5,6 milhões de pessoas no mundo estão coinfectadas, 350 mil só no Brasil. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com a coinfeção HIV/TB, categorizar os dados sócio-demográficos e identificar a distribuição espacial dos casos no estado do Piauí. **MÉTODOS:** A pesquisa foi realizada respeitando os princípios éticos estabelecidos pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), foram analisado um total de 19 prontuários relativos a pacientes soropositivos, infectados com tuberculose, no período de janeiro a dezembro de 2013, excluindo-se os pacientes HIV positivos coinfectados por outro tipo de infecção oportunista sistêmica e prontuários ilegíveis. Utilizou-se um formulário no qual as variáveis analisadas foram: sexo, idade, raça, nível de escolaridade, histórico vacinal, tempo de diagnóstico do HIV, mês de internação por tuberculose e distribuição espacial dos casos no estado. **RESULTADOS:** o gênero mais acometido foi o masculino (74%), com uma maior prevalência na faixa etária que vai de 40 a 59 anos (73,7%); em pessoas de cor parda (57,9%) e nível de escolaridade mais baixo (47,3%). Apesar do número de casos se mostrar mais prevalente na capital, Teresina, com 47,4%, percebeu-se um aumento no número de casos nas cidades do interior (42,1%) e de outro estado (10,5%). 52,6% apresentaram diagnóstico de soropositividade anterior a infecção por tuberculose, evidenciando assim que a coinfeção depende apenas do grau de imunossupressão para se manifestar. Dos casos analisados 31,6% não foram vacinados, e dos 26,3%, que foram vacinados, apresentaram a coinfeção, evidenciando-se a magnitude do vírus HIV, além de 42,1% não apresentarem nenhum tipo de dado relativo a vacina BCG. Um maior número de casos foi registrado nos meses de agosto e dezembro, com 21% cada. **CONCLUSÃO:** a coinfeção HIV/TB predominou no gênero masculino, na faixa etária de 40-59 anos, em pessoas de cor parda, de baixa escolaridade e com diagnóstico de soropositividade anterior a infecção tuberculosa, sendo na maioria provenientes de Teresina. Não foi possível correlacionar a incidência dos casos com o clima.

P61 FIBROMATOSE MÚSCULO- ESQUELÉTICA CERVICAL EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Autores: Lucas Garibald De Deus Sousa, Carolina Coelho Mello, Ronaldo Modesto De Souza Filho, José Osvaldo Gomes Dos Santos, Lina Gomes Dos Santos

Instituição(ões): Universidade Federal Do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Lucas Garibald De Deus Sousa
Contato: lucasgaribald@gmail.com

INTRODUÇÃO: A fibromatose músculo-aponeurótica (FMA) se caracteriza por proliferação exagerada de tecido conjuntivo com produção de grande quantidade de fibras colágenas formando massas irregulares e/ou nódulos. O acometimento da região da cabeça e pescoço é raro, respondendo por 2,4 casos/milhão de habitantes e, embora se trate de lesão proliferativa benigna, é de difícil abordagem terapêutica devido à agressividade local e alta taxa de recorrência. Relatamos aqui um caso de FMA acometendo criança.

RELATO DE CASO: XXX, gênero feminino, 2 anos de idade, procurou serviço médico apresentando lesão cervical à direita, crescimento lento, desde o nascimento. Ao exame clínico apresentava volumosa lesão indolor, endurecida, medindo 8,0 x 7,3 x 6,8cm, em topografia de músculo esternocleidomastoideo, cujo exame radiológico (CT) demonstrou erosão óssea (mastóide), invasão da glândula parótida, cêndilo mandibular posterior, pavilhão auricular, pele e tecido subcutâneo periauricular ipsilateral, além de efeito compressivo sobre a veia jugular interna direita. Fora realizada biópsia incisional e o estudo histológico mostrou tratar-se de proliferação de células fusiformes sem atipias, dispostas em meio a abundante matriz colágena, infiltrando o tecido muscular esquelético, demonstrando tratar-se de fibromatose músculo-aponeurótica tipo desmoide (tumor desmoide), confirmado por imuno-histoquímica. A principal abordagem terapêutica desse tipo de lesão é a ressecção cirúrgica ampla, tendo sido proposto ainda radioterapia e/ou hormonioterapia adjuvante. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A Fibromatose músculo-aponeurótica cervical é uma lesão rara, embora seja considerada benigna, apresenta agressividade local considerável, desse modo, o diagnóstico precoce é imprescindível para o adequado planejamento terapêutico e redução da morbidade. Possivelmente fatores hormonais, genéticos e história de trauma estão envolvidos na gênese dessa lesão.

P62 RELATO DE CASO : SÍNDROME DE CUSHING E SUAS COMORBIDADES

Autores: Almir Jose Guimaraes Gouveia, Polyana Sousa Sena Santos, Walber Emanuel Da Cruz Fontes, Hudyson Oliveira Rocha, Renato Barboza Da Silva Neto, Irene Sousa Da Silva

Instituição(ões): Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Apresentador(a): Hudyson Oliveira Rocha

Contato: almir@comapi.org

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Cushing é o resultado da produção excessiva de hormônios pela região cortical da glândula supra-renal (glicocorticóides, mineralocorticóides e androgênios).As causas endógenas da Síndrome de Cushing são raras, com incidência anual aproximada de 10:1.000.000 pessoas. Na maioria dos casos, acomete mais mulheres que homens, na razão de 8:1 para doença de Cushing (tumor hipofisário produtor de ACTH), 4:1 para adenomas adrenais e 2:1 para carcinomas adrenais. A Síndrome de Cushing ACTH-dependente por secreção ectópica de ACTH acomete mais homens que mulheres. O hipercortisolismo dependente de ACTH acomete cerca de 80% dos casos da síndrome de Cushing, destes 85% são síndrome de Cushing e 15% apresentam tumor ectópico produtor de ACTH. **RELATO DE CASO :** Paciente R.C.S.R, 42 anos, sexo feminino, dá entrada no hospital, com quadro de galactorréia, irregularidade menstrual e cefaléia. Negava hipertensão ou outras co-morbidades. Tinha IMC de 22,5 kg/m² e estavam ausentes os sinais clássicos de hipercortisolismo. Exames realizados na ocasião: PRL= 69 ng/ml, 78 ng/ml e 62 ng/ml. RM da região hipotálamo-hipofisária revelou macroadenoma hipofisário. Iniciou-se bromocriptina, na dose de 5 mg/dia. Em 1992, novos exames revelaram: PRL= 1,2 ng/ml, TSH= 2,4 µU/ml, T4 total= 9,0 ng/dl, cortisol basal= 25 µg/dl e cortisol após 1 mg de dexametasona noturna= 17 µg/dl. Repetida RM, que não evidenciou alteração no volume tumoral. Foi, então, encaminhada a cirurgia. Quatro meses após a cirurgia, paciente estava assintomática e com ciclos menstruais regulares sem uso de bromocriptina. Exames solicitados: PRL= 8,8 ng/ml, TSH= 2,6 µU/ml, T4 total= 7,5 ng/dl, cortisol basal= 9,5 µg/dl, RM: tecido tumoral aderido ao seio cavernoso direito.Nova propedêutica para hipercortisolismo demonstrou: cortisol após 1 mg de dexametasona noturna= 7,3 µg/dl, cortisol após 0,5 mg de dexametasona de 6 em 6 horas por 48 horas= 8,3 µg/dl, cortisol livre urinário= 69,9 µc/24 e ACTH plasmático= 46 pg/ml. O estudo imuno-histoquímico do tumor foi realizado, em outro serviço, 1 ano após

a cirurgia, evidenciando mais de 70% das células com positividade para ACTH. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** : Apesar dos avanços, a síndrome de Cushing continua ainda um desafio para os endocrinologistas, neurocirurgiões e radiologistas no que se refere ao diagnóstico e ao tratamento clínico e cirúrgico.

P63

INTERNAÇÕES COMPULSÓRIAS VERSUS INDICAÇÕES CLÍNICAS DE INTERNAÇÃO: O REFLEXO À ASSISTÊNCIA

Autores: Cicera Dos Santos Moura, Ananda Sousa Silva, José Luis Soares, Francisco Carlos De Moura, Daianny Macedo De Sousa Rego, Ediwyrton De Freitas Morais Barros

Instituição(ões): Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí - UNINOVAFAPI

Apresentador(a): Cicera Dos Santos Moura

Contato: cicera0908@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Trata-se de tema polêmico que fala acerca do que se sucede com os pacientes acometidos de transtorno mental no Piauí, em face do que determina a lei. Observa-se a superlotação do Hospital Areolino de Abreu (HAA) por conta dos pacientes encaminhados pelo judiciário em medida de segurança, enquanto a população carecedora de atendimento de internação hospitalar está desassistida por falta de leitos. Cuida-se da impossibilidade de compatibilizar todos estes atendimentos no Hospital Areolino de Abreu, sob pena de esgotar o atendimento à comunidade. Assevera-se que a Lei 10.216/2001 trouxe mudanças e redirecionou o modelo assistencial em saúde mental fomentando a necessidade de respeito à pessoa com transtorno mental. Porém, o valor de uma perícia médica que indica quando o paciente tem condições de reinserção social não está sendo tomado em consideração. De forma que a Lei da Reforma Psiquiátrica determina que o tratamento tenha como finalidade permanente a reinserção social do paciente em seu meio, e que a internação só deverá ser indicada quando os recursos que não abrangem um modelo intra-hospitalar mostrarem-se fortemente insuficientes ou inadequados, surgem questões a serem refletidas sobre as práticas aplicadas atualmente sobre nossos modelos vigentes. **OBJETIVOS:** O trabalho tem como objetivo contrapor a lei 10.216/01 à realidade do HAA, no tocante à Política de Redução de Leitos que atinge diretamente as vagas para comunidade. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de caráter teórico consubstanciado na análise do texto legislativo pertinente e documental em arquivos da Instituição Psiquiátrica “Hospital Areolino de Abreu”, quanto ao número de pacientes em medida de segurança, tendo sido feito um levantamento dos Centros de Atenção Psicossociais “CAPS”. **RESULTADOS:** O HAA conta com 160 leitos, sendo 40 destes ocupados por pessoas com transtorno mental em conflito com a lei. Destes, 32 do sexo masculino e 08 do sexo feminino. O tempo de internação variando de meses a tempo indefinido pela justiça, sendo que muitos deles encontram problemas com o fato da família não querer mais recebê-los. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É uma dura realidade, porém que necessita ser enfrentada para que surjam as necessárias mudanças capazes de trazer benefícios para a comunidade. Sugere-se como alternativa a construção de residências terapêuticas judiciárias equipadas com uma equipe multiprofissional voltada para a reinserção social desses pacientes.

P64

PERFIL DE RESISTÊNCIA E SENSIBILIDADE DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA EM PACIENTES DA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DE TERESINA-PIAÚÍ-BRASIL

Autores: Bruna Mota Conceição, Antonio Allan Camilo Oliveira Silva Sales, Tayná Maria Gonçalves Varão Silva, Raysa Raphaela Ribeiro Lima, Maria Darisa De Sousa Policarpo, Ana Maria Pearce De Arêa Leão Pinheiro

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Bruna Mota Conceição

Contato: brunamotta123@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas, a ocorrência de pacientes hospitalizados colonizados ou infectados por microrganismos multiresistentes tem merecido atenção das Comissões de Controle de Infecção

Hospitalar e dos serviços de saúde, especialmente considerando a diversidade da condição clínica dos pacientes e a variedade de condutas profissionais. A *Pseudomonas aeruginosa* é um dos principais agentes de infecção nosocomial em hospitais brasileiros. Sua importância clínica caracteriza-se pela expressão de múltipla resistência a antibacterianos, associada a uma difícil erradicação da doença, consequentemente com elevados índices de morbidade e mortalidade. **OBJETIVOS:** Montar um perfil de sensibilidade a antibióticos das infecções por *P. aeruginosa* nas pacientes internadas na maternidade de referência de Teresina-PI durante o ano de 2013. **MÉTODOS:** Estudo do tipo epidemiológico retrospectivo, realizado na maternidade, durante o período de janeiro a dezembro de 2013. Os dados foram colhidos de junho a julho de 2014, tabulados em Excel e as porcentagens de resistência e sensibilidade calculadas de acordo com o resultado do antibiograma fornecido pelo laboratório. **RESULTADOS:** Foram analisadas 2352 culturas, das quais 446 eram de mães internadas no ano de 2013. Destas, 349 (80,42%) foram de culturas negativas e 85 (19,58%) foram de culturas positivas para algum agente patológico. Das culturas positivas a *P. aeruginosa* correspondeu por 6 (10,34%) dos casos, sendo 4 com amostras colhidas de secreção traqueal, 1 de urina e 1 de sangue. Traçou-se o perfil de sensibilidade aos antibióticos, obtendo-se o seguinte: Ciprofloxacina, Aztreonam, e Colistina (100% de sensibilidade); Cefepime e Amicacina (83% de sensibilidade e 17% de resistência); Ceftazimide (75% de sensibilidade e 25% de resistência); Gentamicina (80% de sensibilidade e 20% de resistência) e Meropenem e Imipenem (40% de sensibilidade e 60% de resistência). **CONCLUSÃO:** O perfil de sensibilidade mostrou 100% eficácia para Ciprofloxacina, Aztreonam e Colistina no tratamento da infecção por *P. aeruginosa*; porém mostrou alto grau de resistência ao Meropenem e ao Imipenem, antibióticos carbapenêmicos frequentemente empregados como último recurso no tratamento de infecções hospitalares causadas por bactérias Gram-negativas resistentes aos demais betalactâmicos ou a outros antibacterianos.

P65 SARCOMA EPITELIÓIDE DISTAL

Autores: Luis Eduardo De Oliveira Lima, Antonio José Silva Meneses Filho, Anderson Batista Rodrigues, José Osvaldo Gomes Dos Santos, Marcelo Barbosa Ribeiro, Lina Gomes Dos Santos

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Luis Eduardo De Oliveira Lima

Contato: luis.lima00@gmail.com

INTRODUÇÃO: O sarcoma epitelióide é um subtipo extremamente raro de sarcoma de partes moles, apresentando evolução clínica atípica quando comparado aos outros subtipos de sarcomas. Pode estar presente em qualquer região anatômica, mas acomete principalmente extremidades dos membros superiores e raramente região de cabeça e pescoço, incidindo preferencialmente em jovens do sexo masculino. A ressecção do tumor ou a amputação são os procedimentos adotados no tratamento. Relatamos aqui um desses raros casos de sarcoma epitelióide em mão com apresentação clínica e evolução típica. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 11 anos, procurou o serviço de saúde devido à volumosa tumoração na mão esquerda, de crescimento lento e progressivo com eliminação de secreção serossanguinolenta há cerca de 1 ano. Refere ainda prurido e dor local, mais intensa à noite, além de tosse seca noturna há 2 semanas. Realizou ressecção cirúrgica parcial da lesão há 2 meses, apresentando recidiva local da mesma. Submetido a biópsia incisional que mostrou tratar-se de sarcoma epitelióide de alto grau, confirmado por estudo imuno-histoquímico. Uma TC de tórax mostrou múltiplos nódulos pulmonares de tamanhos variados, não calcificados, distribuídos de forma randômica pelo parênquima pulmonar bilateralmente, além de linfonodomegalia axilar esquerda, sugestivo de doença metastática. Iniciou quimioterapia com mínima regressão tumoral. Apesar da presença de metástases pulmonares, a amputação paliativa da mão esquerda foi indicada visando a melhora na qualidade de vida. A peça cirúrgica apresentava extensa lesão tumoral vegetante e ulcerada localizada em face palmar, região tenar, e medindo 6,0 x 4,5 x 5,0cm, confirmando o diagnóstico acima. Quatro meses após a ressecção paciente segue sem recidiva local da neoplasia, em acompanhamento ambulatorial e realizando novos ciclos de quimioterapia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O sarcoma epitelióide responde por menos de 1% de todos os subtipos de sarcoma de partes moles e exibe características histológicas tanto epiteliais quanto diferenciação mesenquimal. Apresenta alta taxa de recorrência local após a ressecção e tem tendência de

metástase para linfonodos regionais. Metástases à distância têm sido relatadas em 45% dos pacientes e acometem com maior frequência os pulmões, como no caso aqui relatado. A abordagem terapêutica deve ser a ressecção ampla com margens adequadas, quando factível, ou mesmo a amputação pode ser empregada em alguns casos.

P66 LESÃO DE MOREL-LAVELLÉE: RELATO DE CASO

Autores: Luis Eduardo de Oliveira Lima, Antonio José Silva Meneses Filho, Ânderson Batista Rodrigues, José Osvaldo Gomes dos Santos, Marcelo Barbosa Ribeiro, Lina Gomes dos Santos

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Luis Eduardo de Oliveira Lima

Contato: luis.lima00@gmail.com

INTRODUÇÃO: A lesão de Morel-Lavellée é uma separação traumática entre a pele e o tecido subcutâneo adjacente à fáscia. Esta separação ocasiona ruptura de pequenos vasos, resultando em uma cavidade que pode ser preenchida por sangue, linfa e focos de gordura, algumas vezes necróticos e/ou colonizados por agentes infecciosos. Ocorre a formação de tecido de granulação, o qual pode se organizar em uma pseudocápsula, causando a persistência das coleções. As lesões podem ser dolorosas ou assintomáticas, sendo mais frequentes na região lateral da coxa, envolvendo o trocanter maior. Seu diagnóstico geralmente é baseado no exame físico, em que é possível observar uma maior mobilidade da pele, flutuação subcutânea e diminuição da sensibilidade. A ressonância magnética é o exame de imagem de escolha na avaliação dessas lesões. O tratamento ainda é controverso, mas são utilizados métodos de aspiração, injeção de agentes esclerosantes, drenagem cirúrgica aberta ou fechada, com debridamento na presença de gordura e/ou hematoma. Relatamos a seguir um caso de lesão de Morel-Lavellée cujo exame físico gerou suspeita de neoplasia. **RELATO DE CASO:** Paciente, 43 anos, sexo masculino, refere aparecimento de nodulação na face lateral da coxa direita há quatro anos. Queixa-se de dor intensa progressiva no local, com dificuldade em realizar suas atividades habituais. Apresenta história de trauma no quadril direito por acidente de moto há oito anos, quando foi submetido a uma neurocirurgia por trauma cranioencefálico. O exame físico e a ressonância magnética revelaram tratar-se de uma lesão no tecido subcutâneo, característica de lesão de Morel-Lavellée. Foi realizado procedimento cirúrgico e o histopatológico do espécime retirado mostrou uma formação tecidual nodular de 182g, com dimensões de 13,5x8,7x3,5 cm, livre de malignidade. Sua superfície externa apresentava características rugosa, branco-amarelada, com tecido adiposo e uma cavidade cística contendo material granuloso, friável e hematoma organizado. Não houve sinais de infecção. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As lesões de Morel-Lavellée estão associadas a fraturas de pelve e acetábulo, a maioria ocorrendo na coxa, próximo à região trocântérica. Comumente passam despercebidas na primeira avaliação e têm um maior risco de infecções, o que não foi observado no caso relatado. Os exames clínico e radiológico podem simular tumor maligno. Quando identificadas, busca-se drenar o hematoma e debridar os focos necróticos.

P67 LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EM CRIANÇA: UM RELATO DE CASO

Autores: Ronaldo Modesto De Souza Filho, Carolina Coelho Mello, José Osvaldo Gomes Dos Santos, Lina Gomes Dos Santos

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí

Apresentador(a): Ronaldo Modesto De Souza Filho

Contato: ronaldomodesto123@gmail.com

INTRODUÇÃO: O aperfeiçoamento dos protocolos terapêuticos da Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) permitiu aumentar significativamente a sobrevida destes doentes. Todavia, as complicações decorrentes de recidivas extramedulares parecem adquirir importância cada vez mais significativa. Os sítios de recidiva extramedular mais frequentes são sistema nervoso central, com incidência de 5-10% e o testículo com 5-

30% de taxa média de recorrência, esta última, de difícil diagnóstico, visto que exhibe doença oculta em ¼ dos casos. Diante disso, apresentamos aqui um caso de infiltração leucêmica testicular em paciente jovem. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 6 anos, pardo, procurou serviço de saúde com quadro de palidez progressiva e episódios de febre. À investigação clínica por meio de hemograma, mielograma e imunofenotipagem confirmaram tratar-se de Leucemia Linfoblástica Aguda de linhagem B (pré-B), tendo sido submetido então ao tratamento quimioterápico. Findando esquema terapêutico preconizado (Protocolo M), observou-se aumento unilateral de testículo direito sem sinais flogísticos locais e um US evidenciou lesão hipoeoica sólida testicular. Submetido a orquiectomia direita e o estudo histológico e imuno-histoquímico mostrou proliferação de células blásticas atípicas, confirmado o diagnóstico de infiltração leucêmica. Indicado então retorno do paciente para nova terapia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A infiltração leucêmica testicular, com gênese ainda desconhecida, continua sendo um desafio para os oncologistas pedátricos e tem sido descrita em qualquer momento da evolução da doença. Tem prognóstico sombrio e, consoante alguns autores, a taxa de sobrevida é reduzida com rápido envolvimento da medula óssea e sítios extramedulares, quando se evidencia infiltração leucêmica testicular concomitante ao tratamento quimioterápico, tornando-se portanto, um forte fator preditor de recidiva medular, no período de um ano. Destarte, o exame físico é indispensável em paciente masculino com LLA e a biópsia testicular é essencial para o diagnóstico definitivo.

P68

LINFO-HISTIOCITOSE HEMOFAGOCÍTICA EM CRIANÇA COM LEISHMANIOSE VISCERAL: RELATO DE CASO

Autores: Joana Mayra Teixeira Lima, Sérgio Clementino Benvindo, Livia Araújo Vale Castelo Branco Tôrres, Maria Aline Ferreira De Cerqueira, Gildene Alves Da Costa, Catarina Fernandes Pires

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Joana Mayra Teixeira Lima

Contato: joanamayra@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Linfo-histiocitose hemofagocítica (HLH) ou síndrome hemofagocítica, é uma desordem do sistema fagocítico-mononuclear caracterizada por uma resposta inflamatória exacerbada na qual macrófagos ativados, de forma incontrolável, englobam eritrócitos, leucócitos, plaquetas e precursores. A Sociedade de Histiocitose prevê a presença de pelos menos cinco dos oito itens no momento do diagnóstico: febre, esplenomegalia, bicitopenia, aumento de triglicerídeos e/ou hipofibrinogenemia, hemofagocitose, atividade das células NK ausente ou diminuída, hiperferritinemia, aumento de níveis de CD25 solúvel. Relatamos um caso de HLH secundária a Leishmaniose Visceral (LV). **RELATO DO CASO:** Paciente, feminino, 2 anos e 3 meses de idade, natural de Parnarama-MA, previamente tratada para pneumonia, evoluiu alguns dias depois do quadro respiratório com recrudescência da febre, associada a aumento de volume abdominal, edema de membros inferiores, icterícia, hepatoesplenomegalia, hiporexia e irritabilidade. Foi referenciada a serviço especializado em Teresina-PI e, após confirmação de LV, iniciou tratamento com Anfotericina B Lipossomal. Criança evoluiu com anasarca, persistência da icterícia e da visceromegalia. Após revisão de lâmina do mielograma, complexos de hemofagocitose foram visualizados. Paciente foi então transferida para Hospital Infantil para investigação diagnóstica complementar de HLH. À admissão, apresentava-se irritada, em anasarca, icterícia (3+/4+), ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações, febrícula (37,90C). Exames laboratoriais revelaram pancitopenia (Hemoglobina: 7,3g/dL; Leucócitos: 3560/mL; Plaquetas: 74.000/mm³), hipertrigliceridemia (790mg/dl), hiperbilirrubinemia (25,45mg/dl), hipalbuminemia (1,0g/dl), hiperferritinemia (>2000ng/mL), ALT (216U/L) e AST (115U/L), Gama GT (292U/L), TAP sem formação de fibrina, sorologias para citomegalovírus, hepatite B, HIV, rubéola, sarampo e toxoplasmose negativas. Foi conduzida com pulsoterapia (metilprednisolona por três dias consecutivos) obtendo boa resposta clínica e laboratorial. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A associação HLH e LV é bastante rara, com aproximadamente 56 casos descritos na literatura de língua inglesa. Chamamos a atenção sobre a importância do reconhecimento precoce e do sucesso obtido com a instituição da pulsoterapia, na impossibilidade de adoção do esquema terapêutico recomendado (dexametasona, etoposide e ciclosporina).

P69 SÍNDROME DE HIPERSENSIBILIDADE AO ALOPURINOL EM PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA: RELATO DE CASO

Autores: Jorge Lucas De Sousa Torres Lima, Ingrid Carvalho Correia, André Fonseca Nunes, Lucas Sousa Lima, Gabriela Lustosa Said, Maria Do Socorro Teixeira Moreira Almeida

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Jorge Lucas De Sousa Torres Lima

Contato: jorgelucas_jl@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Alopurinol, um inibidor purínico da enzima xantina oxidase, responsável pela síntese de ácido úrico, tem se tornado a droga mais utilizada para tratamento da hiperuricemia. Em 2 a 5% dos pacientes, entretanto, este fármaco é pouco tolerado, promovendo uma síndrome de hipersensibilidade ao alopurinol (SHA). Ela consiste em uma piora severa da função renal e hepática após seu uso, podendo vir acompanhada de lesões cutâneas, febre, eosinofilia e leucocitose. Neste relato de caso, nós descrevemos a história de um paciente de 34 anos, sabidamente portador de insuficiência renal crônica e gota, que desenvolveu um quadro preenchendo os critérios da SHA. **RELATO DE CASO:** ARS, 34 anos, sexo masculino, casado, ex-agricultor, residente em Palmeirais - PI. Paciente deu entrada em um hospital de atenção terciária em Teresina – PI, com o relato de aparecimento de pápulas eritematosas inicialmente em abdômen, com disseminação posterior para todo o corpo, evoluindo para lesões hipercrômica descamativas e pruriginosas. Além disso, apresentava febre diária e diarreia, concomitantes. Estava em uso de alopurinol (300 mg/dia), prednisona (10 mg/dia) e nifedipina (20 mg/dia), há 1 mês. Apresentava, antes do início do uso do alopurinol, clearance de creatinina (ClCr) de 37,67 ml/min/1,73m². Evoluiu com piora da função renal, com valores admissionais de ClCr de 27,85 ml/min/1,73m², e elevação de enzimas hepáticas: TGO=234 U/L, TGO=308 U/L, FAL=333 U/L, GGT= 583 U/L e Amilase: 685 U/L. A conduta inicial incluiu suspensão do alopurinol e antihistamínico, além de medidas nefroprotetoras, como dieta com restrição protéica, pobre em potássio e, posteriormente, terapia dialítica. Com isso, houve melhora do estado geral, regressão das lesões e melhora dos parâmetros laboratoriais. Ao receber alta, paciente foi medicado com colchicina (0,5 mg/dia) e prednisona (10 mg/dia). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A SHA é uma condição rara, acometendo pequeno percentual de pacientes; tal fato justifica a quantidade escassa de trabalhos na literatura acerca do tema. O risco de desenvolvimento de SHA relaciona-se com o nível sérico de oxipurinol, metabólico terapêutico do alopurinol, o qual tem excreção renal. Com isso, há evidências científicas de que há maior taxa de SHA nos casos com redução da função renal ou em uso de tiazídicos. Não há tratamento estabelecido para a SHA, a não ser a suspensão da droga e instituição de terapêutica de suporte.

P70 DISPLASIA ARRITMOGÊNICA DE VENTRÍCULO DIREITO:UM RELATO DE CASO

Autores: Carlos Eduardo De Carvalho Sousa, Lucas Soares Madeira, Daniel Moura Nunes, Júlio César Ayres Ferreira Filho

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Apresentador(a): Daniel Moura Nunes

Contato: daniel_nunes16@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Dentre as cardiopatias com maior risco de desencadeamento de arritmias ventriculares potencialmente fatais está a displasia arritmogênica de ventrículo direito (DAVD), que é uma desordem cardíaca do grupo das cardiomiopatias. A doença é caracterizada por necrose dos miócitos com posterior substituição por tecido fibroadiposo e conectivo. Acomete principalmente o miocárdio do ventrículo direito (VD) e mais raramente, o ventrículo esquerdo também pode estar afetado, representando um fator de risco adicional. A DAVD é uma doença progressiva e de evolução incerta, frequentemente, responsável por morte súbita cardíaca em adultos jovens e atletas. **RELATO DE CASO:** Paciente 39 anos, sexo feminino, casada, natural e procedente de Ilha Grande-PI, sobrevivente de morte subita em duas ocasiões.

Apresenta laudo médico que relata taquicardia ventricular (TV) na admissão, ECG com ritmo sinusal, com presença de onda Epsilon, T negativa de V1 a V6, com QT prolongado, ECO mostrou fração de ejeção de 37%, AE e AD com dimensões aumentadas de grau acentuado, VD com dimensões aumentadas de grau acentuado com disfunção sistólica moderada e VE com dimensões preservadas, nas internações. Atualmente faz o uso de Caverdilol e Amiodarona. Em exames posteriores, a ressonância magnética do coração realizada com a paciente constatou dilatação importante das câmaras direitas e aneurismas da parede livre do VD, disfunção sistólica do VD moderada, fibrose miocárdica livre do VD e sinais compatíveis com displasia arritmogênica de VD. Além disso, a paciente apresentou mais um critério maior e mais um critério menor, respectivamente, ECG com presença de “ondas épsilon ou aumento de duração do QRS>100 ms nas derivações precordiais direita (V1- V2)”, e presença de “taquicardia ventricular sustentada ou não, com padrão de BCRE”. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A DAVD tem valores de prevalência e incidência imprecisas devido às dificuldades e aos erros no seu diagnóstico. Assim, são necessários estudos prospectivos no intuito de identificar sua história natural, avaliar a eficácia dos métodos diagnósticos e os resultados dos tratamentos atualmente utilizados (drogas antiarrítmicas, métodos ablativos, desfibrilador implantável).

P71

ABDOME AGUDO PERFURATIVO EM PACIENTE COM DOENÇA DE CROHN E TUBERCULOSE MILIAR: RELATO DE CASO

Autores: Ilana De Meneses Silva, Ana Keline De Moura, Clara Maria Barbosa, Luiz Euripedes Almondes Santana Lemos, Suilane Coelho Ribeiro Oliveira

Instituição(ões): Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Apresentador(a): Ilana De Meneses Silva

Contato: ilana.meneses@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma infecção comum no Brasil, tendo sido notificados 82.249 casos novos (2000), no entanto, a forma miliar é rara, que ocorre por disseminação linfo-hemática concomitante à infecção primária ou depois de um episódio de tuberculose não tratada. Os pacientes com doença de Crohn apresentam risco elevado para complicações infecciosas, especialmente durante tratamento com imunossuppressores e a apresentação inicial de tuberculose miliar limita, inicialmente, as opções terapêuticas em paciente com doença de Crohn agressiva. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de um paciente em tratamento para tuberculose miliar que evoluiu com abdome agudo perfurativo por doença de Crohn. **RELATO DE CASO:** Paciente W. S. N., 24 anos, sexo masculino, iniciou um quadro de emagrecimento (15 kg em 6 meses), astenia e tosse seca, que evoluiu para expectoração esbranquiçada com rajadas de sangue. Após três meses, apresentou episódios febris quase diários principalmente vespertinos, associados a quadro diarreico e raros episódios de vômitos, seguidos por anorexia e dor abdominal de moderada intensidade. Foi diagnosticado com tuberculose miliar, iniciando tratamento com o esquema RHZE (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol) e obtendo melhora da tosse e da febre. Evoluiu com dor abdominal intensa e dispneia, além de dor à descompressão brusca. A radiografia de tórax mostrou níveis hidroaéreos e pneumoperitônio. Foi submetido à enterectomia, ileostomia e antibioticoterapia. Foi contraindicado, inicialmente, o uso de imunossuppressores, pela tuberculose miliar em atividade, sendo programado continuar com o esquema RHZE por 2 meses e o esquema RH (rifampicina e isoniazida) por mais 4 meses (esquema 2RHZE/4RH) e iniciar imunobiológicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A ocorrência concomitante de tuberculose miliar e doença de Crohn é um acontecimento raro caracterizado na literatura, sendo um fator limitante para uso de imunobiológicos em portador de doença de Crohn. Trata-se de uma doença grave e agressiva, com risco elevado de recidiva durante o período de tratamento da tuberculose. No caso descrito o paciente foi submetido à abordagem cirúrgica e tratamento clínico de tuberculose miliar, com melhora.

P72

USO DE PROPAFENONA NA SÍNDROME DE PRÉ-EXCITAÇÃO DE TIPO MAHAIM EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Autores: Saara Kéndele De Almeida Ramos Lima, Sheila Raquel Alves De Sá Nascimento, Isadora Cronemberger Rufino Freitas, Carlos Eduardo Batista De Lima

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí
Apresentador(a): Saara Kénde De Almeida Ramos Lima
Contato: saarakende@gmail.com

INTRODUÇÃO: As síndromes de pré-excitação ventricular são raras e a mais comum foi descrita por Wolff, Parkinson e White (WPW) caracterizada por taquicardia paroxística supraventricular e intervalo PR curto com presença de onda Delta. Outras formas menos comuns são observadas como a síndrome de Lown-Ganong-Levine com PR curto e QRS normal e a síndrome de Mahaim (SM) com conexões nódulo-ventriculares com PR normal e com presença de deflexão inicial lenta promovendo alargamento do QRS (fibras de Mahaim). A prevalência do padrão eletrocardiográfico de pré-excitação em indivíduos saudáveis, submetidos a exames de rotina, varia de 0,04 a 0,31 por cento em crianças e é de cerca de 0,15 por cento em adultos. Além disso, a eficácia de fármacos antiarrítmicos do grupo IC tem sido demonstrada na síndrome de WPW, porém são escassas as informações na literatura para o tratamento farmacológico da SM. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino com 11 anos de idade e histórico de palpitações taquicárdicas recorrentes com até 6 horas de duração, realizando avaliação inicial em agosto de 2011. Ao eletrocardiograma (ECG) apresentava ritmo sinusal, intervalo PR normal e discreto empastamento inicial do QRS e critério de Sokolow-Lyon presente sugerindo sobrecarga ventricular esquerda. Realizou Holter de 24 horas com evidência de pré-excitação intermitente e não evidenciou anormalidades ao ecocardiograma. Considerando-se a possibilidade diagnóstica de SM foi iniciado tratamento farmacológico com propafenona havendo melhora dos sintomas. Relatando má aderência terapêutica, apresentou recorrência das palpitações com registro de ECG da taquicardia supraventricular (TPSV) em julho de 2012. Foi orientada a manter uso da propafenona com ajuste de dose. Em setembro de 2012 evidenciava ECG normal, sem arritmias ao Holter de 24 horas com graus variados de pré-excitação e alterações secundárias da repolarização ventricular. Após o uso correto da medicação, não apresentou mais sintomas até os dias atuais, realizando última consulta em julho de 2014. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** SM é forma rara de pré-excitação ventricular e as decisões terapêuticas devem basear-se em dados característicos da taquicardia e do substrato arritmogênico presente. Demonstramos um caso raro de TPSV em criança com SM e boa eficácia terapêutica com uso regular de propafenona.

P73 ALOPECIA FIBROSANTE FRONTAL: RELATO DE CASO

Autores: Érica Zânia De Carvalho Lacerda, Jesuito Montoril Soares Dantas, Vanessa Rocha De Moura Moreira

Instituição(ões): Universidade Estadual do Piauí (UESPI)
Apresentador(a): Érica Zânia de Carvalho Lacerda
Contato: ericzania@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A alopecia fibrosante frontal (AFF) é uma forma de alopecia cicatricial, de evolução progressiva (1 a 10 anos), caráter irreversível e etiologia ainda desconhecida. É caracterizada por uma rarefação capilar das margens frontal e temporal, com eritema perifolicular, palidez e atrofia da pele afetada, sendo mais frequente em mulheres na pós-menopausa. Muitas vezes, associa-se ao acometimento simétrico das sobrancelhas. O diagnóstico é clínico e confirmado pela análise histopatológica do couro cabeludo, em que se observa a presença de infiltrado linfocítico e liquenóide, bem como a redução do número de folículos pilosos e fibrose. Dado o caráter irreversível da doença, a estratégia terapêutica precoce visa evitar a evolução da AFF e inclui: corticosteroides tópicos, intralesionais ou sistêmicos; minoxidil; finasterida; retinóides tópicos ou isotretinoína oral. **CASO CLÍNICO:** Paciente, sexo feminino, 64 anos, branca, com queixa clínica de queda de cabelo progressiva há dois anos e diagnóstico prévio de calvice. Negava doenças crônicas. Em uso de estradiol como terapia de reposição hormonal. Ao exame, apresentou-se com importante rarefação capilar na linha de implantação frontoparietal e em supercílios. Exames de bioquímica se mostraram normais, com FAN positivo em baixos títulos (1:80) e padrão nuclear pontilhado fino. O anatomopatológico demonstrou alopecia fibrosante frontal sem miniaturização dos fios, com fibrose e moderado infiltrado monomorfonuclear periférico. Iniciou-se o tratamento com minoxidil 4% tópico e dutasterida 0,5mg/d oral (suspensa após queixas de

ganho ponderal). Foram realizadas 4 infiltrações intralesionais de triancinolona, além de minoxidil 5% tópico com clobetasol 0,05% em loção capilar nos períodos de atividade da doença. Após decisão por tratamento cirúrgico, mais duas infiltrações foram realizadas. Implantou-se 1800 fios, sob anestesia geral. Na avaliação pós-cirúrgica, a paciente apresentou eflúvio telógeno intenso com teste de tração leve positivo. Permaneceu sem crescimento de fios seis meses após o transplante a despeito do uso de polivitamínicos, finasterida oral e minoxidil tópico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os sinais clínicos da AFF, bem como os achados histopatológicos característicos são de importante conhecimento médico-acadêmico para o diagnóstico diferencial com outras formas de alopecia e para conduta terapêutica precoce e mais adequada.

P74

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INCIDÊNCIA DE AIDS EM CRIANÇAS NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI

Autores: Lorayne De Araujo Costa Pereira, Antonio Guilherme Chagas Silva Feitosa, Luiz Eurípedes Almondes Santana Lemos, Rienny De Sousa E Silva, Máximo Peixoto Rocha Neto, Cintia Maria De Melo Mendes

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPI

Apresentador(a): Lorayne De Araujo Costa Pereira

Contato: loraynecosta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A AIDS é classificada como uma doença sexualmente transmissível que disseminou-se amplamente pelo mundo desde a década de 1980, atingindo todas as classes socioeconômicas, sexos e faixas etárias. O HIV ataca as células de defesa do corpo, deprimindo o sistema imunológico e tornando seus portadores mais susceptíveis a infecções. A transmissão vertical constitui a principal via de infecção infantil, daí a importância da realização de um pré-natal seguro para a triagem de mulheres portadoras do HIV e melhor prevenção da transmissão materno infantil. **OBJETIVO:** Analisar a incidência dos casos notificados por AIDS em menores de 5 anos de idade, em Teresina/PI, no período de 2002 a 2012. **MÉTODOS:** Foi realizada uma análise de dados disponibilizados pelo SINAN relativos às notificações de AIDS em Teresina, no período de 2002 a 2012. Além disso, realizou-se uma busca nas bases eletrônicas Scielo e Medline, reunindo artigos com texto completo disponível, publicados no período de 2009 a 2013, em inglês ou português, que documentassem características relacionadas à doença abordada. Utilizou-se os seguintes descritores: "AIDS" e "children". Foram excluídos estudos com foco em outros temas e que abrangessem faixa etária adulta ou idosa. **RESULTADOS:** Entre os casos de crianças infectadas pelo HIV na região estudada, 93,33% se deve à categoria de exposição vertical. Entre os anos de 2002 e 2012 a taxa de incidência (casos por 100 mil habitantes) de AIDS em menores de 5 anos em Teresina foi de 3,81, com 3,73 na população masculina e 3,89 na feminina. Observou-se um aumento dessa taxa do ano de 2002 a 2004, declinando em 2005 e crescendo novamente de 2006 a 2010; de 2010 a 2012 caiu de 5,08 para 3,32. Os anos que apresentaram maior incidência foram 2004 – 7,49; 2010 – 5,08; e 2011 – 5,03. Os de menores taxas foram 2005 – 1,51; 2006 – 2,70; 2007 – 2,72; e 2008 – 2,83. **CONCLUSÃO:** O estudo configura a transmissão vertical como grande responsável pela incidência de AIDS em crianças na região estudada. Embora tenha diminuído ao longo dos anos, as taxas descritas ilustram que a infecção pelo HIV nessa faixa etária ainda é um fator presente a ser combatido com o atendimento especializado às mães portadoras do vírus. A adesão ao tratamento é relevante no contexto infantil, uma vez que os atuais métodos diagnósticos e o amplo espectro de medicamentos antirretrovirais remetem melhor qualidade de vida.

P75

PREVALÊNCIA DE BACTÉRIAS EM MÃES DE MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DE TERESINA-PIAUI EM 2013

Autores: Antonio Allan Camilo Oliveira Silva Sales, Bruna Mota Conceição, Tayná Maria Gonçalves Varão Silva, Tiago Bruno Almeida Sousa, Luis Eduardo De Oliveira Lima, Ana Maria Pearce De Arêa Leão Pinheiro

Instituição(ões): Universidade Federal Do Piauí

Apresentador(a): Bruna Mota Conceição

Contato: brunamotta123@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos com o advento de práticas de higienização pode-se expandir as pesquisas para o conhecimento dos microorganismos que compunham as microbiotas hospitalares. As origens desses microorganismos são as mais diversas, desde os endógenos do paciente como os que têm o hospital como seu habitat. Por conseguinte, pacientes que são internados em instituições de saúde, sobretudo em unidades de terapia intensiva (UTI), ficam expostos a uma ampla variedade de patógenos e com isso ao uso de antibioticoterapia cada vez mais potentes. O conhecimento de quais são os agentes mais comuns torna-se fundamental para a prática médica cada vez mais segura e embasada. **OBJETIVOS:** Este estudo visou realizar um levantamento epidemiológico em uma maternidade de referência da cidade de Teresina, Piauí durante o ano de 2013 da microbiota mais comum em mães internadas nessa instituição. **MÉTODOS:** Estudo do tipo observacional transversal, realizada em maternidade de Teresina, Piauí, durante o período de janeiro a dezembro de 2013. Os materiais utilizados para a cultura do estudo das infecções em mães foram cateter, secreção traqueal, sangue e urina. A coleta de dados e o seu processamento foi realizada no período de maio a julho de 2014 com base nos dados fornecidos pelo laboratório de análise. **RESULTADOS:** O total de exames realizados em mães internadas na MDER no ano de 2013 foi de 446. Destes, 360 (80,71%) foram de cultura negativa e 86 (19,29%) foram de cultura positiva para algum agente patológico. Tomando-se estes agentes individualmente temos os seguintes resultados: *E. coli* (44,18%); *K. pneumoniae* (12,79%); *P. aeruginosa* (10,46%); *S. haemolyticus* (8,13%); *Acinetobacter baumannii*, *Enterococcus faecalis* e *Enterococcus cloacae* respondem cada um por 3,48%; *S. aureus*, *S. hominis* e *Stenotrophomonas maltophilia* representam cada um 2,32%; *S. agalactiae*, *S. epidermitis*, *S. capitis*, *S. xylosum* e *Citobacter koseri* somam 6,97% do total de culturas positivas. **CONCLUSÃO:** A microbiota hospitalar na maternidade encontrada em mães mostrou-se composta por 15 diferentes microorganismos, sendo a *E. coli*, a *K. pneumoniae*, a *P. aeruginosa* e a *S. haemolyticus* as bactérias mais comuns em ordem de incidência. Em comparação com outros estudos nacionais, este não apresentou grande discrepância e evidencia-se a importância do mesmo para o mapeamento de agentes e o conhecimento dos mesmos para a boa prática médica.

P76 INVESTIGAÇÃO DE EFEITO ANTIULCEROGÊNICO DO ÓLEO-RESINA DE *COPAIFERA MULTIJUGA* SOBRE ÚLCERAS GÁSTRICAS CRÔNICAS INDUZIDAS POR ÁCIDO ACÉTICO EM RATOS

Autores: Milena Braga Soares Da Silva, James Frederico Rocha Pacheco, Maria Clara Chaves, Oysanne Timóteo de Sousa, Manuel Dias De Sousa Filho, Maria Do Carmo De Carvalho e Martins

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI) / Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Apresentador(a): Milena Braga Soares da Silva

Contato: milenab1@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A úlcera gástrica (UG) é uma doença gastrointestinal frequente, sendo importante pelos gastos em saúde. O óleo-resina (OR) da *Copaifera multijuga* Hayne é utilizado na medicina popular como anti-inflamatório, antineoplásico, cicatrizante e antisséptico. **OBJETIVO:** Avaliar possível ação cicatrizante do OR da *Copaifera multijuga* Hayne em *Rattus norvegicus*. **MÉTODOS:** Ratos machos adultos foram distribuídos aleatoriamente em quatro grupos de 5 a 7 animais tratados durante sete dias, a partir do segundo dia após a indução de UG, por administração oral, com Tween80 a 1% (0,5 mL/100 g - controle), omeprazol 40 mg/kg e OR de *Copaifera multijuga* Hayne 100 mg/kg (cop100) e 200 mg/kg (cop200). A indução de UG foi feita sob anestesia i.p. com cetamina 40 mg/kg e xilazina 5 mg/kg mediante aplicação tópica sobre a serosa do estômago de 500 µL de ácido acético 80% durante 1 minuto. Após tratamento, a eutanásia de todos os animais foi realizada com sobredose de tiopental sódico (100 mg/kg) e os estômagos retirados e abertos pela curvatura menor para determinação do volume da lesão ulcerativa. As lesões foram mensuradas considerando comprimento, largura e profundidade, cujo produto foi expresso em mm³. A análise estatística foi realizada por meio de ANOVA, seguida de pós-teste de Tukey. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em experimentação Animal da UFPI (nº 85/2010). **RESULTADOS:** Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas (p>0,05) no volume da lesão ulcerosa entre os grupos (controle: 26,09±3,80; cop100: 36,99±7,96; cop200: 19,97±7,19; omeprazol: 26,69±12,19). A

não redução do volume das lesões ulcerosas nos grupos C100 e C200 é discordante de estudos utilizando espécies do gênero *Copaifera*. **CONCLUSÃO:** O OR de *Copaifera multijuga* Hayne nas doses de 100 e 200 mg/kg não apresentou efeito cicatrizante em modelo experimental de UG crônica induzida por ácido acético.

P77

TEMPESTADE ELÉTRICA: TAQUICARDIA VENTRICULAR RECORRENTE EM PACIENTE COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL E CARDIODESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL (CDI) EM TRATAMENTO DE TUBERCULOSE PULMONAR COM RIFAMPICINA E ISONIAZIDA

Autores: Igor Ramon De Melo Batista, Fernando Teixeira De Moraes Freire, Carlos Eduardo Batista De Lima

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí

Apresentador(a): Igor Ramon De Melo Batista

Contato: igorramonbatista@gmail.com

INTRODUÇÃO: tempestade elétrica é definida como taquicardia ventricular (TV) ou fibrilação ventricular (FV) recorrentes com 3 ou mais episódios em 24h. Não existe na literatura descrição de ocorrência de arritmia ventricular grave associada ao uso de rifampicina ou isoniazida. **RELATO DO CASO:** paciente A. C. C. A., sexo masculino, 64 anos de idade, portador de cardiopatia congênita com origem anômala de artéria coronária direita e persistência de cava esquerda com dilatação ventricular idiopática. Há 3 anos foi submetido a implante de CDI devido TV espontânea com instabilidade hemodinâmica. Em uso diário de 400 mg de amiodarona, não apresentava recorrência de arritmias. No último ano apresentou queda do estado geral com emagrecimento (perda ponderal de 62 para 45 Kg) e nódulos pulmonares, que após investigação detalhada, recebeu diagnóstico de tuberculose pulmonar. Nos primeiros 2 meses de tratamento convencional, apresentou parestesias e fraqueza muscular em membros inferiores sendo suspensa a amiodarona devido possibilidade de neuropatia periférica secundária. Ao terceiro mês de tratamento, houve ajuste do esquema terapêutico da TB para isoniazida e rifampicina em doses habituais. O paciente evoluiu com episódios recorrentes de TV com repetidas terapias de choque do CDI a despeito de otimização da terapêutica antiarrítmica com períodos de melhora e recorrências em uso de amiodarona 800 mg por dia em associação ou não com lidocaína venosa e hidantal. Na última semana do esquema terapêutico para TB apresentou tempestade elétrica com mais de 15 episódios de TV recebendo repetidas terapias de choque do CDI. Foi optado por otimizar tratamento com amiodarona venosa, propafenona oral e suspensão dos tuberculostáticos. Além disso, o paciente foi submetido a ablação por cateter da TV sem intercorrências, porém de sucesso duvidoso tendo em vista as diversas morfologias de ectopias ventriculares evidenciadas no exame. Evoluiu com melhora clínica, sem recorrências das TV desde então. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** a relação temporal estabelecida pelo surgimento e fim do quadro com a duração do tratamento contra tuberculose sugere uma possível atividade arritmogênica desta terapia em paciente com fatores de risco individuais para arritmias ventriculares. É importante questionar, ainda, o papel da ablação por cateter e da associação com propafenona, que são terapias eficazes estabelecidas nesses casos, como possíveis fatores isolados ou em conjunto, para a melhora do quadro.

P78 PSICOSE SECUNDÁRIA A CONDIÇÕES CLÍNICAS

Autores: Clara Maria Barbosa, Máximo Peixoto Rocha Neto, Ana Keline De Moura, Ilana De Meneses Silva, Marciano Reis Felinto, Krieger Rhelyni De Sousa Olinda

Instituição(ões): Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

Apresentador(a): Clara Maria Barbosa

Contato: clara11b@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Psicose Secundária a Condições Clínicas é caracterizada por alucinações ou idéias delirantes devidas aos efeitos fisiológicos diretos de um estado físico geral, não explicada por outro

transtorno mental ou no curso de um *delirium*. Há poucos dados epidemiológicos relevantes sobre esta condição, visto que são diretamente relacionados à patologia orgânica. Sugere-se, também, que a síndrome esteja subdiagnosticada na área de cuidados de saúde gerais. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de psicose secundária a uma condição clínica, cuja abordagem terapêutica deve ser diferenciada da dos demais pacientes psicóticos. **RELATO DE CASO:** Paciente de 15 anos, masculino, apresentou exantema bolhoso e pruriginoso por todo o corpo; febre alta e vômitos incoercíveis após cinco dias; cefaléia intensa dois dias depois, levando-o a procurar serviço de urgência. Ao exame físico, apresentava-se em estado geral regular, taquipneico, hipoativo, hipocorado, com lesões eritemato-pruriginosas por todo o corpo. No 2º dia de internação, evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, resposta débil a estímulos verbais e letargia. Foram administrados hidratação, tratamento sintomático, ceftriaxona, aciclovir, manitol e decadrom. No 6º dia de internação, ainda sem melhora, instituiu-se sonda vesical de alívio, devido à retenção urinária. No 7º, paciente apresentou agitação psicomotora e obnubilação, acrescentando-se clorpromazina à prescrição. No 8º, é suspensa clorpromazina e introduzido haloperidol. No 9º, paciente recebe alta da UTI e é encaminhado para a enfermaria, quando apresentava-se com confusão mental, agitação psicomotora, hiperfonia, ecolalia, reverberação de pensamento, lesões em forma de crosta por todo o corpo, fotofobia e insônia. Ao exame neurológico, paciente apresentou ataxia. Evoluiu com pouca melhora e sonolência. No 12º dia de internação, recebeu alta hospitalar por orientação do neurologista, com redução do haloperidol apenas para dose noturna. Após 5 dias, houve remissão dos sintomas psicóticos. Hipótese Diagnóstica: varicela complicada com encefalite e manifestações psiquiátricas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente trabalho apresenta um caso de psicose secundária a condições clínicas, que geralmente se manifesta de forma aguda e possui diversas etiologias orgânicas. Com isso, é primordial discriminar a etiologia orgânica para se ter adequação da abordagem terapêutica e melhora do prognóstico.

P79

PERFIL DAS EMBOLECTOMIAS REALIZADAS NO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TERESINA PIAUÍ

Autores: Douglas Pereira Bazzi, Ana Paula Fernandes Boa Sorte

Instituição(ões): Hospital Geral Roberto Santos

Apresentador(a): Douglas Pereira Bazzi

Contato: douglasbazzi@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obstrução arterial aguda pode ser decorrente de embolia, trombose ou trauma. Apesar de o resultante isquêmico de qualquer uma dessas causas serem semelhantes, o tratamento pode divergir. A otimização do tempo entre o diagnóstico e tratamento esta diretamente relacionada com melhores resultados pós cirúrgicos. **OBJETIVOS:** Avaliar a prevalência e as repercussões clínicas das complicações nas embolectomias realizadas no Hospital de Urgência de Teresina no período de junho de 2008 a junho de 2013. **METODOS:** Trabalho do tipo transversal, retrospectivo. Aprovado pelo comitê de Ética da Universidade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí. Analisou-se os prontuários referentes à embolectomias realizadas no período citado no Hospital de Urgências de Teresina no Piauí. Um questionário foi elaborado pelos pesquisadores para coleta de dados. Como critérios de exclusão adotou-se a realização de múltiplas cirurgias e a ausência de dados suficientes para o preenchimento do questionário. **RESULTADOS:** Foram admitidos 64 pacientes com quadro de oclusão arterial aguda no período estudado, sendo indicadas 43 embolectomias. Destas 03 foram excluídas do trabalho. Dos pacientes incluídos na pesquisa 24 eram do gênero masculino e 16 do gênero feminino. A faixa etária que prevaleceu foi entre 51 e 60 anos com 35% dos casos. O local de oclusão mais frequente foi a Artéria Fêmural Comum com 32 casos. O membro inferior direito foi acometido em 62,5% contra 37,5% dos casos no membro inferior esquerdo. Identificou-se como origem cardíaca dos êmbolos em 47,5% dos pacientes. A maior parte dos pacientes foi tratada ainda com isquemia leve, 55% dos casos, sendo a maioria atendida entre 06 e 12 horas após o início dos sintomas. Mais de 32% evoluíram com algum tipo de complicação, sendo a infecção do sítio cirúrgico a mais frequente (10%). Três pacientes necessitaram de fasciotomia no pós-operatório. A síndrome de revascularização foi diagnosticada em 7,5% dos casos estando relacionada com a taxa de mortalidade que foi de 7,5%. **CONCLUSÃO:** Em casos de embolia de membros inferiores a

realização de embolectomia com Catéter de Fogarty, apresenta-se como boa alternativa para o tratamento da oclusão arterial aguda. Com resultados satisfatórios quanto à manutenção do membro, além de baixos índices de complicações. A incidência de complicações relacionadas ao procedimento neste serviço, inclusive a taxa de mortalidade, estão condizentes com os encontrados na literatura..

P80

GLOMERULONEFRITE PÓS ESTREPTOCÓCICA EVOLUINDO COM CRESCENTES: UM DESFECHO RARO

Autores: Pedro Henrique Piauilino Benvindo Ferreira, Vítor Assunção Da Ponte Lopes, Roberta Oriana Assunção Lopes De Sousa, Dandara Coelho Cavalcante, Ricardo Lira Araujo

Instituição(ões): Universidade federal de piauí, faculdade integral diferencial, uninovafapi

Apresentador(a): Dandara Coelho Cavalcante

Contato: dandaraccavalcante@gmail.com

INTRODUÇÃO: A glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica deve ser encarada como uma seqüela renal tardia de uma infecção por cepas específicas de estreptococo beta hemolítico do grupo A(Streptococcus pyogenes). As chamadas cepas “nefritogênicas” podem estar presentes numa piodermite estreptocócica, como impetigo crostoso ou erisipela ou numa faringoamigdalite. A apresentação típica se faz com início abrupto de hematúria macroscópica, oligúria, edema e hipertensão arterial. A função renal é comprometida em até metade dos casos, podendo haver moderada retenção de escórias nitrogenadas. No entanto, um aumento rapidamente progressivo provocando uremia é evento raro estimado em cerca de 1% dos casos. **RELATO:** Paciente J.S.R, 8 anos, negra com história de que há dois meses apresentou lesões purulentas no pé e joelho direito, evoluindo 6 semanas após com hematúria macroscópica, edema de membros inferiores e abdominal além de cefaléia. Retorna uma semana após com resultado de alguns exames dentre eles: uréia= 164, creatinina= 12,1, proteinúria= 68,6mg/kg/24h,clearance de creatinina= 6,9, ASLO= 1.600. Criança internada na UTI para realizar hemodiálise, além de cuidados intensivos. Realizada biópsia renal que evidenciou glomerulonefrite endocapilar difusa aguda, com crescentes epiteliais em 100% dos glomérulos representados. Iniciada terapia imunossupressora com pulsos de ciclofosfamida além de corticoterapia. Recebe alta hospitalar 113 dias após. Ainda em diálise peritoneal, três vezes por semana. **CONCLUSÃO:** A relevância do caso reside no fato de se relatar um desfecho raro e grave de uma doença relativamente comum, principalmente em nosso país, fazendo, desta maneira, com que os profissionais da área estejam sempre atentos às indicações de biópsia renal, e instituir, assim, a terapêutica adequada de forma precoce.

P81

ASPERGILOSE INVASIVA ENVOLVENDO O CÉREBRO EM PACIENTE DA REDE SUS: RELATO DE CASO EM UM PACIENTE COM DIABETES E HANSENÍASE

Autores: Walber Emanuel Da Cruz Fontes, Almir Jose Guimaraes Gouveia, Carlos Alberto Rosado Da Silva Filho, Vicktör Bruno Pereira Pinto, João Batista Alves Segundo, Maria Do Desterro Soares Brandão Nascimento

Instituição(ões): Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Apresentador(a): Walber Emanuel Da Cruz Fontes

Contato: walberfontes@gmail.com

INTRODUÇÃO: Aspergilose cerebral (AC) é uma patologia rara e de prognóstico ruim mesmo com o uso de antifúngicos. Esta infecção do sistema nervoso central é geralmente a complicação de uma aspergilose invasiva com disseminação hematogênica de pontos focais pulmonares acometendo principalmente os imunossuprimidos. O diagnóstico clínico e laboratorial de AC é extremamente complexo e possui mortalidade bastante elevada, mesmo nos casos diagnosticados e tratados adequadamente. Dessa maneira, é salutar um diagnóstico precoce e preciso, haja vista que pode salvar inúmeras vidas. **RELATO DO CASO:** B.P.F., masculino, diabético, hanseniano, seis meses antes de procurar o serviço de saúde com queixa principal de dor de cabeça, passou a ter convulsões sendo transferido para neurologista que iniciou

anticonvulsivantes. Após 3 meses passou a apresentar confusão mental e foi internado no Hospital São Marcos. A radiografia do tórax demonstrou espessamento pleural com obliteração do seio costal-frênico esquerdo; a tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) de crânio mostraram infarto hemisfério cerebral direito, com hiperemia de luxo, por trombose de artéria carótida e processo expansivo esfenoidal com invasão de seio cavernoso, meninges de base e hidrocefalia. Após um mês, foi submetido à biópsia transesfenoidal cujo resultado patológico apontou processo inflamatório intensa infecção por *Aspergillus* spp. Antifúngico (Anfotericina B) foi utilizado para o tratamento, mas houve piora do quadro clínico rebaixando nível de consciência após intensificação das crises convulsivas e vômitos. Submetido à nova neurocirurgia, com implante de reservatório de Rickmann-Ommaya subcutâneo com cateter intraventricular e colhido líquido ventricular cuja cultura foi negativa. A TC de crânio mostrou infarto do hemisfério cerebral direito, cateter dentro do ventrículo lateral direito e redução da hidrocefalia. Retomou-se o tratamento antifúngico com 5mg no reservatório em dias alternados. Houve melhora progressiva e ausência convulsões com o uso de específico. **CONCLUSÃO:** A aspergilose cerebral em paciente diabético e portador de hanseníase mostram prognóstico reservado necessitando assim de tratamento imediato mediante a suspeita.

P82

A IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE NA POSSÍVEL ETIOLOGIA MEDICAMENTOSA DO PENFIGOIDE BOLHOSO – RELATO DE CASO

Autores: Renata Brito Aguiar De Araújo, Diego Ricardo Guimarães Rodrigues, Clarice De Sá Pires Carvalho, Isadora Fortes Portela Barbosa, Luara Lis Barbosa Boson, Cintia Maria De Melo Mendes

Instituição(ões): Centro Universitário UNINOVAFAPI

Apresentador(a): Renata Brito Aguiar de Araújo

Contato: renatabritorbd@gmail.com

INTRODUÇÃO: O penfigoide bolhoso é uma doença vesículo-bolhosa autoimune que incide principalmente em idosos, sendo uma doença grave com mortalidade que varia de 10 a 20 %. Manifesta-se como bolhas grandes e tensas que se rompem deixando áreas erodadas, localizadas principalmente em zonas de flexão. Em idosos pode ser acompanhado de prurido em até 45% dos casos. Pode ocorrer na forma localizada ou generalizada, com ou sem erupção cutânea concomitante. Já foi descrito o surgimento da doença após exposição à radiação ultravioleta, radioterapia ou uso de alguns medicamentos, sendo uma doença que tem uma boa resposta ao tratamento imunossupressor. **RELATO DE CASO:** MSCS, 69 anos, sexo feminino, viúva, dona de casa, residente em Timon-MA. Refere que há dois meses surgiram placas urticariformes persistentes pruriginosas no couro cabeludo, e que cerca de após duas semanas, evoluíram para lesões bolhosas e dolorosas, com aproximadamente 0,5 milímetros em seu maior diâmetro, preenchidas por líquido transparente, que estouravam facilmente. Há 10 dias as bolhas começaram a disseminar para os braços, tronco e pernas, simultaneamente. Houve aumento do diâmetro e da quantidade das bolhas, chegando a 4 centímetros. Ao exame físico apresentava-se emagrecida, afebril, eunéica e hipertensa (pressão arterial de 160/80 milímetros de mercúrio); observava-se também a presença de várias bolhas tensas com uma base eritematosa no peito e no abdome, sendo que algumas continham líquido hemorrágico e as lesões não sofriam deformidade com a aplicação de uma força sobre elas. A paciente encontra-se internada em uso de Dapsona e sintomáticos e referiu melhora do quadro anteriormente descrito. Antecedentes pessoais: depressão e hipertensão há 30 anos, com o uso de várias medicações, entre elas Enalapril. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O penfigoide bolhoso em 4 a 8 % das vezes pode ser desencadeado por medicamentos, como, os inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA), e dentre eles destaca-se o Enalapril, o qual a paciente faz uso. Visto que também é uma doença autoimune, e a paciente é depressiva, ressaltamos a importância da anamnese para um diagnóstico e condutas adequadas, visto que possíveis medicamentos desencadeadores devam ser substituídos. Apesar do penfigoide bolhoso não ser tão perigoso quanto o pênfigo, ele pode persistir por muito tempo, e por isso o diagnóstico diferencial dessa doença é fundamental para o seu tratamento.

P83

TUMOR DE COLISÃO: RELATO DE CASO

Autores: Antonio José Silva Meneses Filho, Luis Eduardo De Oliveira Lima, Ânderson Batista Rodrigues, Teresinha Castello Branco Carvalho, Jerusia Oliveira Ibiapina, Lina Gomes Dos Santo

Instituição(ões): Universidade Federal Do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Antonio José Silva Meneses Filho

Contato: ajfilho87@gmail.com

INTRODUÇÃO: Tumor de colisão é um raro fenômeno caracterizado pela coexistência de duas neoplasias distintas no mesmo órgão, formando uma lesão única. Embora alguns casos tenham sido bem documentados em locais como o trato gastrointestinal e os pulmões, poucos foram observados nos rins. Até o momento, menos de dez casos de acometimento renal têm sido relatados na literatura. Esses tumores podem ocorrer como uma combinação de qualquer um dos subtipos histológicos conhecidos e seu prognóstico geralmente é determinado pelo componente de alto grau. Em pacientes com carcinoma de células renais de células claras, os tumores de colisão comumente provêm de neoplasias sincrônicas do ducto coletor, colorretal, próstata, bexiga e de linfomas não-Hodgkin. Relatamos o caso de um tumor renal de colisão composto por uma neoplasia neuroendócrina de pâncreas e um carcinoma de células renais de células claras. **RELATO DE CASO:** Paciente, 40 anos, sexo masculino, oriundo de serviço de emergência, procurou hospital oncológico com quadro de hemorragia digestiva alta. Uma tomografia computadorizada (TC) demonstrou volumosa massa renal esquerda típica de processo neoplásico, sem planos de clivagem com baço e pâncreas, além de nódulos sólidos em rim direito. Hemograma, sumário de urina e cintilografia óssea estavam normais. Laparotomia exploradora foi realizada com retirada de rim e adrenal esquerda, pâncreas (corpo-caudal), baço e segmento de intestino grosso. O exame histopatológico do espécime cirúrgico revelou **carcinoma neuroendócrino do pâncreas** (24,0 x 18,0cm) com invasão de rim esquerdo, baço e cólon e **carcinoma de células claras do rim esquerdo** (3,5 x 2,5cm). No pós-operatório imediato, paciente evoluiu com abscesso intra-abdominal e fístula pancreática. Uma nova TC revelou lesão residual/recidiva em cabeça do pâncreas (4,1 x 3,0cm) e metástases hepáticas, o que o indicou ao tratamento quimioterápico. Onze meses após a laparotomia exploradora, o paciente apresentou episódios de vômitos e tonturas, e uma ressonância magnética de crânio demonstrou nódulos cerebrais sugestivos de metástase, sendo então indicada radioterapia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A apresentação simultânea de duas neoplasias no mesmo órgão caracteriza o chamado tumor de colisão. Tumores formados pela coexistência de uma neoplasia de pâncreas no rim de um paciente com carcinoma de células renais de células claras são eventos raros, dos quais o prognóstico é determinado pelo componente de mais alto grau.

P84

ACTINOMICOSE DE PALATO DURO MIMETIZANDO NEOPLASIA MALIGNA

Autores: Maria Clara Cronemberger Guimarães Serzedo, Flávia Vanessa Carvalho Sousa Esteves, Ana Leticia Ramos Bezerra De Alencar, Isabela Meneses De Carvalho Coelho, Ana Cecilia Carneiro Almeida, Sílvia Bona Do Nascimento

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Maria Clara Cronemberger Guimarães Serzedo

Contato: mclaraserzedo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A actinomicose é uma rara doença crônica causada por *Actinomyces spp.* Aproximadamente 60% dos casos envolvem a mandíbula, sendo a localização em palato duro extremamente incomum. Independente do sítio acometido, as lesões podem evoluir com erosão óssea, consistindo em diagnóstico diferencial importante de neoplasia. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino de 64 anos compareceu para avaliação com queixa de ferimento sobre o tórus palatino de aproximadamente 7 meses de evolução. Após 5 meses evoluiu com obstrução nasal leve à direita. Ao exame físico apresentava lesão ulcerada em tórus palatino de aproximadamente 1 cm de diâmetro. Videonasofibroscopia identificou lesão vegetante associada a pequena quantidade de secreção purulenta no assoalho da fossa nasal direita. RNM de face evidenciou solução de continuidade de palato duro à direita, associada a imagem nodulariforme com

impregnação intensa por gadolínio, sugerindo neoplasia ou inflamação granulomatosa. Paciente foi submetida a duas biópsias incisionais que evidenciaram processo inflamatório crônico inespecífico. Por esse motivo, foi submetida a biópsia ampliada da lesão sob anestesia geral, cujo resultado foi de micetoma actinomicótico. No entanto, a cultura para bactérias anaeróbias foi negativa. Após 30 dias de tratamento com amoxicilina paciente exibe regressão quase total das lesões nasal e oral, permanecendo com fístula oro-nasal puntiforme. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar de a mandíbula ser o sítio mais comum, a actinomicose deve ser lembrada em casos de lesões orais crônicas associadas à fistulização, independente do osso acometido.

P85

SOROPREVALÊNCIA DE HTLV 1/2 EM DOADORES DE SANGUE NO ESTADO DO MARANHÃO, BRASIL

Autores: Marcos Antonio Custódio Neto Da Silva, Geusa Felipa De Barros Bezerra, Gabrielle Meirelles Rodrigues, Rebeca Costa Castelo Branco, Graça Maria De Castro Viana, Maria Do Desterro Soares Brandão Nascimento

Instituição(ões): Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Apresentador(a): Gabrielle Meirelles Rodrigues

Contato: bibiellemr@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A infecção por HTLV 1/2 constitui um importante problema sanitário, notadamente porque inclui uma política de saúde pública atuante nos Centros de Hematologia e Hemoterapia dos Estados, visando a não transmissão do vírus através dos doadores de sangue. **OBJETIVOS:** O objetivo do estudo foi avaliar a soroprevalência do HTLV 1/2 em doadores de sangue no Estado do Maranhão durante a rotina de triagem sanguínea. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo retrospectivo das sorologias positivas para o HTLV 1/2, pelo teste imunoenzimático (ELISA), na triagem de doadores de sangue realizados no Centro de Hematologia e Hemoterapia (HEMOMAR) do estado do Maranhão, referente ao período de julho de 2003 a dezembro de 2009. **RESULTADOS:** Dos 365.564 doadores de sangue, 0,15% (561) foram positivos. Entre os soropositivos, 72 (12,8%) realizaram o teste confirmatório (Western blot). Desses, 53 (73,6%) foram positivos. Encontrou-se 71% (399) mestiços, na faixa etária variando de 18 a 65 anos, sendo que idade superior a 40 anos foi observada em 54% (305) dos infectados. Quanto ao gênero, 55% (309) eram do sexo masculino, e quanto ao estado civil eram 46% (259) solteiros. Co-infecções foram frequentes, sobretudo com hepatite B, em 68,6% dos casos. **CONCLUSÕES:** Os resultados obtidos contribuem para o planejamento e a execução das ações de controle a serem desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica estadual, como também colaboram para a redução da morbidade. A alta soropositividade em pequena amostra de doadores que realizaram teste confirmatório indica a necessidade desse teste em todos os soropositivos no exame de triagem.

P86

OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR NEOPLASIA MALIGNA DO OVÁRIO: UMA NOVA ABORDAGEM DIAGNÓSTICA

Autores: Pablo Alberto Nolêto De Freitas, Francisco Mateus Alves De Moraes Ferreira, Joao Paulo Araújo Alves Silva, Amanda Silva De Carli, Luiz Antônio De Alencar, Helder Do Espírito Santo França

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Pablo Alberto Nolêto De Freitas

Contato: pablo.albertonf@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer ovariano é a malignidade ginecológica mais letal. Isto ocorre devido à sua evolução assintomática nos estágios iniciais (I e II), de fato que a maioria das pacientes só são diagnosticadas já nos estágios avançados (III e IV). A partir disso, o prognóstico desses casos permanece desfavorável, o que está relacionado à disseminação neoplásica em estruturas pélvicas e peritoneais. **RELATO DE CASO:** Paciente MRS, 47 anos, procurou serviço médico com queixa de dor abdominal e constipação. A paciente informou que as dores haviam começado há cerca de 20 dias, após a melhora de um estado gripal. Além disso, apresentou menorragia no mês anterior e hipomenorrea no ciclo atual. Ao exame físico específico, apresentava distensão e rigidez abdominal e referia uma dor em queimação na

região. A ultrassonografia abdominal total demonstrou coleção heterogênea e complexa na região pélvica. Sem impressão diagnóstica definitiva, foi realizada laparotomia exploradora na qual se detectou cisto ovariano multisseptado à direita. À cirurgia, verificava-se disseminação em outras estruturas pélvicas e abdominais, sendo o cisto e o omento excisados e encaminhados para exame histopatológico. Este último revelou pseudomixoma peritoneal de baixo grau, o que pode ter sido resultado da disseminação do carcinoma mucinoso ovariano. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Câncer ovariano é um acometimento grave (alta mortalidade) para o qual não há maneiras efetivas de detecção precoce. O tratamento das neoplasias ovarianas é basicamente cirúrgico e, dependendo do estadiamento do tumor, pode envolver a quimioterapia. O caso relatado se mostra revelador devido à obstrução intestinal causada pelo cisto, o que pode ser confundido com outras causas de obstrução, como vôlvulo, aderências e intussuscepção. Porém, esse achado é compatível com estudos recentes segundo os quais o câncer ovariano pode ter detecção mais precoce a partir de sinais clínicos chaves, como por exemplo, dor e inchaço abdominal. Apesar do caso relatado se tratar de um carcinoma mucinoso ovariano, o qual está associado a lesões de baixo grau restritas ao ovário, verificou-se pseudomixoma peritoneal. Por fim, a ampla heterogeneidade dos subtipos histológicos, juntamente com os aspectos clínicos e prognósticos de cada um deles, representa um grande desafio para o diagnóstico e tratamento do câncer ovariano.

P87 PAQUIMENINGITE TUBERCULOSA HIPERTRÓFICA MIMETIZANDO HEMATOMA SUBDURAL CRÔNICO – RELATO DE UM CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Welison Guthierrez Silva E Sousa, Juciê Roniery Costa Vasconcelos Silva, Luiz Euripedes Almondes Santana Lemos, Marciano Reis Felinto, Luciano Carlos Da Silva Sousa, Cléciton Braga Tavares

Instituição(ões): Universidade Estadual Do Piauí (UESPI)

Apresentador(a): Welison Guthierrez Silva e Sousa

Contato: welisonguthierreznsr@gmail.com

INTRODUÇÃO: A paquimeningite hipertrófica (PH) é uma condição inflamatória fibrosante crônica que acomete a dura-máter craniana ou espinhal, difusa ou focalmente. Várias entidades clínicas podem estar envolvidas na gênese da condição, como causas inflamatórias, infecciosas, neoplásicas, colagenoses e reação a administração intratecal de drogas. Sinais de hipertensão intracraniana, neuropatias múltiplas, hidrocefalia e diabetes insipidus são algumas das manifestações clínicas. Os achados imagiológicos podem mimetizar diversas entidades, dentre as quais trombose de seios venosos, neoplasias durais e hematomas intracranianos. O diagnóstico definitivo é dado pela biópsia meníngea. A PH por tuberculose é uma condição rara e a apresentação como um hematoma subdural crônico nos exames de imagem tem poucos casos descritos. Descrevemos o caso clínico de um paciente com PH por tuberculose e revisamos a literatura. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 52 anos de idade, com queixa de cefaleia parietal esquerda e perda de acuidade visual bilateral. A tomografia de crânio e a ressonância de encéfalo, evidenciaram imagem sugestiva de hematoma subdural crônico (HSC) fronto-têmporo-parietal bilateral, maior à esquerda, com desvio de linha média de 5mm e apagamento dos sulcos e giros corticais. Foi submetido a trepanação para drenagem do suposto HSC. No procedimento não se evidenciou hematoma, mas sim uma dura-máter espessada. Coletou-se fragmento da paquimeninge para análise histopatológica, obtendo-se como diagnóstico uma meningite crônica (MC) inespecífica. Evoluiu com piora do quadro clínico, com diplopia, disartria e hemiparesia à direita. Foi tratado empiricamente para meningite tuberculosa e apresentou melhora importante, recebendo alta deambulando, com melhora da acuidade visual e sem diplopia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A paquimeningite hipertrófica tuberculosa é uma entidade rara. A evolução natural da doença não é completamente conhecida e a terapêutica inclui a administração de corticoides, sintomáticos e da medicação dirigida ao *Micobacterium*. Diagnóstico e terapêutica precoces são essenciais para minimizar eventuais sequelas neurológicas decorrentes da condição.

P88 DOENÇA DE OLLIER: RELATO DE CASO

Autores: Dionline Borges Paulo, Bruna Rodrigues Barbosa, Jerusia Oliveira Ibiapina, Luís Ricardo Da Luz Borges, Lina Gomes Dos Santos, Marcelo Barbosa Ribeiro

Instituição(ões): Universidade Federal Do Piauí / Hospital São Marcos

Apresentador(a): Dionline Borges Paulo

Contato: dionlineborges@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Encondromatose ou Doença de Ollier (DO) é definida pela presença de encondromas múltiplos e caracterizada por uma distribuição assimétrica das lesões cartilagueas, as quais podem exibir ampla variação quanto ao tamanho, número, localização, evolução, idade de início e de diagnóstico. A prevalência estimada da DO é de 1/100.000 e afeta ossos tubulares longos, particularmente tibia, fêmur, e/ou a fíbula, ossos chatos, especialmente a pelve, também podem ser acometidos, ocasionando deformidades e encurtamento do tecido ósseo acometido. Em alguns casos, o encurtamento do osso pode ser o único sinal clínico da doença. Recebem o nome de Síndrome de Maffucci quando associados a múltiplos hemangiomas cutâneos e gliomas intracranianos. Apresentamos aqui um caso de Doença de Ollier, o qual procurou o serviço médico devido a quadro de fratura óssea. **RELATO DE CASO:** ESS, 29 anos, gênero feminino, natural e residente em Teresina-PI, com histórico de arqueamento de fêmur e tibia desde a infância. Procurou serviço médico devido a fratura subtrocanterica em fêmur esquerdo, que foi confirmada por meio de exame radiográfico. A paciente foi, então, encaminhada para tratamento cirúrgico, tendo sido realizada curetagem da lesão, redução da fratura e fixação por meio de placa metálica. O estudo estudo histopatológico do tecido ósseo evidenciou neoplasia condroide benigna constituída por agrupamentos de condrócitos maduros e sem atipias, dispostos em trabéculas duplas, imersos em meio a abundante matriz cartilaguea, confirmando tratar-se de encondroma. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O diagnóstico da Doença de Ollier é baseado nos achados clínicos e radiológicos. Ainda não existem marcadores bioquímicos ou genéticos distintos para essa entidade. A maioria dos casos é esporádica, mas famílias com diversos membros afetados têm sido reportadas como um estudo envolvendo 29 famílias com múltiplas exostoses, tem sugerido presença de mutações gênicas relacionadas a membros da família de genes supressores tumorais EXT1 (44%), EXT2 (28%) e EXT3 (28%).

P89 **CONDROSSARCOMA DE ESCÁPULA: RELATO DE CASO**

Autores: Ânderson Batista Rodrigues, Antonio José Silva Meneses Filho, Luis Eduardo De Oliveira Lima, Jerusia Oliveira Ibiapina, José Osvaldo Gomes Dos Santos, Lina Gomes Dos Santos

Instituição(ões): Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Apresentador(a): Antonio José Silva Meneses Filho

Contato: ajfilho87@gmail.com

INTRODUÇÃO: Condrossarcomas são neoplasias malignas que exibem diferenciação condroide pura e mostram ampla variação nos aspectos histológicos e clínicos. Correspondem a 20% das neoplasias malignas primárias do osso e usualmente acometem indivíduos acima de 50 anos de idade. Muitas vezes ocorrem nos ossos longos, mas a incidência de condrossarcoma escapulário é rara. Em geral, é tumor de crescimento lento, porém, pode produzir metástase em órgãos distantes. O tratamento cirúrgico apresenta boas taxas de sobrevivência, se as margens de segurança são preservadas. Apresentamos um caso de condrossarcoma convencional em osso escapular em paciente adulto jovem. **RELATO DE CASO:** L.E.S.S, 30 anos, sexo masculino, apresentou-se ao serviço de saúde com queixa de dor e limitação funcional em cintura escapular esquerda. Ao exame físico, mostrava volumosa tumoração móvel, irregular e dolorosa quando pressionada em região escapular esquerda. Informava ressecção de lesão condroide na mesma topografia em Junho/2005. A tomografia computadorizada mostrou lesão osteolítica com componente de partes moles acometendo toda a escápula esquerda. Biópsia da lesão óssea diagnosticou tumor maligno compatível com condrossarcoma bem diferenciado, cujas margens de ressecção estavam livres de comprometimento neoplásico. Foi indicada escapulectomia total interna com claviclectomia parcial e retalho de grande dorsal. O estudo histológico do espécime cirúrgico mostrou tratar-se de lesão intraóssea escapular lobulada e brilhante, medindo 18,0 x 11,0 x 7,0cm com rotura da cortical e invasão de tecidos moles, confirmando o diagnóstico de condrossarcoma convencional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O diagnóstico histopatológico das neoplasias condroides é desafiador, visto que os aspectos histológicos das

neoplasias benignas e malignas são superponíveis. No entanto, a correlação entre os achados clínicos, radiológicos e histopatológicos permite um diagnóstico acurado na grande maioria dos casos, em especial quando há acometimento de topografias não usuais, como visto no presente caso.

P90

CERATOCONE BILATERAL ASSOCIADO A ATOPIA E A CONSTANTE MASSAGEM OCULAR - RELATO DE CASO

Autores: Ana Luiza Silva Ferreira, Cicera Dos Santos Moura, Tacianny Eva Araújo Passos, Marlon Marcelo Maciel Sousa, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Domingos Augusto Carvalho Mourao

Instituição(ões): Faculdade Integral Diferencial (FACID | DEVRY)

Apresentador(a): Ana Luiza Silva Ferreira

Contato: naluizasf@gmail.com

INTRODUÇÃO: O ceratocone, considerado uma ectasia corneana que aumenta a curvatura da córnea, é um processo degenerativo não inflamatório da córnea que pode causar seu afinamento com astigmatismo irregular levando a baixa acuidade visual. Com etiologia ainda indeterminada, o ceratocone pode estar relacionado a atopia e a outras doenças oculares e sistêmicas como ceratoconjuntivite, dermatite atópica, síndrome da flacidez palpebral. Portanto, existem muitas dúvidas quanto a sua etiologia, hereditariedade, patogênese. Um dos maiores fatores etiológicos sugeridos na gênese do ceratocone é o frequente ato de coçar os olhos. A conduta depende da severidade do caso, mas o uso de lentes de contato rígidas ainda é o principal recurso óptico usado. Esse relato teve como objetivo mostrar um paciente portador de ceratocone, usuário de lentes de contato rígidas permeável, diagnosticado e acompanhado por topografias e exames clínicos seriados e mostrar fatores que possam ter desencadeado a evolução da doença e fatores prognósticos. **RELATO DE CASO:** Paciente R.L.A.M., sexo masculino, 21 anos, diagnosticado com ceratocone bilateral há 5 anos. Ao chegar à clínica de olhos, o paciente queixou-se principalmente de visão noturna prejudicada, baixa acuidade visual, sensibilidade excessiva à luz (fotofobia) e olhos bastante sensíveis. Como conduta foram utilizadas lentes rígidas gás-permeável, pois o paciente não se adaptou à lente gelatinosa. No primeiro exame de topografia em 2009, o paciente possuía um padrão de astigmatismo fora dos limites de normalidade em ambos os olhos: Olho Direito (OD) 50,97/53,47 x 25° e Olho Esquerdo (OE) 45,66/48,85 x 110°. Na família não existem casos de ceratocone. De 2011 para 2012, observou-se que o ceratocone avançava no olho esquerdo, pois em 2011 as medidas ceratométricas do olho esquerdo eram as seguintes: 46,56/48,82 x 113°. E em 2012 as medidas eram de 47,97/50,43 x 112°. Em 2014, observou-se que a doença prosseguiu avançando com as seguintes medidas ceratométricas OD 49,11/54,83 x 37° e OE 46,92/50,46 x 115°. A partir disso, o especialista sugeriu que fosse feito um procedimento cirúrgico chamado Crosslinking. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A cronicidade da doença e a ausência de diagnóstico e tratamento adequados podem levar ao remodelamento do tecido ocular superficial com danos oculares irreversíveis e perda da visão. O Ceratocone é a principal causa de transplantes de córnea no Brasil e no mundo, porém são raros os casos que levam à cegueira.



Créditos

EDIÇÃO E ARTE FINAL:

Tayná Maria Gonçalves Varão Silva
Anielle Memória da Silva

REALIZAÇÃO:



comapi
colégio médico-acadêmico do piauí

IMPRESSÃO:

Universidade Federal do Piauí



Patrocínio



Katia Marabuco
Clínica Integrada



V CONGRESSO NORDESTINO MÉDICO ACADÊMICO

XXI CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DO PIAUÍ • COMAPI
17 a 21 de setembro de 2014 | Teresina - Piauí

