



## VOLUME 22, NÚMERO 01, 2015



**VI CONGRESSO NORDESTINO  
MÉDICO ACADÊMICO**

XXII CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DO PIAUÍ • COMAPI  
16 a 20 de setembro de 2015 | Teresina - Piauí





“A troca de experiências e o intercâmbio do saber são fundamentais para a produção de mais conhecimentos e em consequência beneficiar mais e com maior agilidade a população piauiense.” - Dr. Francisco Guedes, presidente da FAPEPI



“O COMANE é um evento que já consta no calendário de Teresina e tem um caráter diferente, por ser um evento realizado pelos estudantes de medicina. A cada ano os estudantes vem se superando na organização e na escolha dos temas, abordando várias áreas da medicina. Por isso é essencial o apoio da Universidade, ajudando na troca de experiências, formação e qualificação desses jovens.” - Dra. Nadir Nogueira, Vice-Reitora da UFPI



“O COMANE é sem dúvida o maior congresso médico que acontece no Piauí” - Dr. Eurípedes Soares Filho





**PRESIDENTE**

Carlos Alberto Rosado da Silva Filho

**VICE-PRESIDENTE**

Marina Moraes Lopes Soares

**SECRETÁRIA DE FINANÇAS E PATRIMÔNIO**

Sarah Poliana Rocha

**MEMBROS DIRETORES**

Ana Valéria e Vasconcelos França Cortez

Antônio Guilherme Chagas Silva Feitosa

Flávia Cristina Araújo Siqueira

Flávia Vanessa Carvalho Sousa Esteves

José James Lima da Silva Segundo

Luís Cláudio Lustosa Brito

Máximo Peixoto Rocha Neto

Maylla Moura Araújo

Ricardo Felipe Silva Soares

**CONSELHEIROS**

Almir José Guimarães Gouveia (Maranhão)

Eduardo Pereira Rocha (Paraíba)

Lucas Lenine Dantas Formiga (Rio Grande do Norte)

Marcus Vinícius de Acevedo Garcia Gomes (Alagoas)

Pedro Luiz Lopes (Ceará)

Pedro Philippe Pinto Moreira (Ceará)

Samuel Bevilaqua de Sales Duarte Franco (Pernambuco)

Yuri Lopes Nassar (Maranhão)





# VI CONGRESSO NORDESTINO MÉDICO ACADÊMICO

XXII CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DO PIAUÍ • COMAPI

16 a 20 de setembro de 2015 | Teresina - Piauí

## COMISSÃO CIENTÍFICA

### PRESIDENTE

Dra. Mírian Perpétua Palha Dias Parente

### VICE-PRESIDENTE

Dr. Isânio Vasconcelos Mesquita

### MEMBROS

ADRIANO CARVALHO TUPINAMBA RODRIGUES  
ALBERTO PEREIRA MADEIRO  
ALESSE RIBEIRO DOS SANTOS  
ALEXANDRE CASTELO BRANCO VAZ PARENTE  
ANA LÚCIA FRANÇA DA COSTA  
ANA MARIA PEARCE ARÉA LEÃO PINHEIRO  
ANDRÉ GONÇALVES DA SILVA  
ANENÍSIA COELHO DE ANDRADE  
ANTÔNIO DE DEUS FILHO  
ANTONIO GONCALVES RODRIGUES JUNIOR  
ANTÔNIO LUIZ MARTINS MAIA FILHO  
ANTONIO MOREIRA MENDES FILHO  
ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO  
BENEDITA ANDRADE LEAL DE ABREU  
BENEDITO BORGES DA SILVA  
CAETANO CORTEZ RUFINO FILHO  
CARLA RIAMA LOPES DE PÁDUA MOURA  
CARLOS EDUARDO BATISTA DE LIMA  
CARLOS RENATO SALES BEZERRA  
CATARINA FERNANDES PIRES  
CÍNTIA MARIA DE MELO MENDES  
CONCEICAO DE MARIA SA E REGO VASCONCELOS  
DANIELA MOURA PARENTE  
DÉBORA ALENCAR FRANCO COSTA  
DEUZUITA SANTOS OLIVEIRA  
EDINALDO GONÇALVES MIRANDA  
EDIWYRTON DE FREITAS MORAIS BARROS  
ÉLIO RODRIGUES DA SILVA  
EMERSON BRANDÃO SOUSA  
EURÍPEDES SOARES FILHO  
FÁBIO AUGUSTO RIBEIRO BRITO  
FÁBIO MARTINS SOARES  
FABRÍCIO IBIAPINA TAPETY  
FERNANDA AYRES DE MORAIS E SILVA CARDOSO  
FERNANDINA MARIA NEIVA SANTOS FONSECA  
FRANCISCA SANDRA CARDOSO BARRETO  
FRANCISCO EUGÊNIO DEUSDARÁ DE ALEXANDRIA  
GERARDO VASCONCELOS MESQUITA  
GERMANO PINHO DE MORAES  
GERSON LUIS MEDINA PRADO  
GINIVALDO VICTOR RIBEIRO DE NASCIMENTO  
GLENDA MARIA SANTOS MOREIRA  
GRAÇA MARIA DE CASTRO VIANA  
IONE MARIA RIBEIRO SOARES LOPES  
ISANIO VASCONCELOS MESQUITA  
ÍSIDRA MANOELA PORTELA SANTOS  
JOÃO BATISTA LOPES FILHO  
JOÃO LUIZ VIEIRA RIBEIRO  
JOCERLANO SANTOS DE SOUSA  
JONAS MOURA DE ARAÚJO  
JONATAS MELO NETO  
JOSÉ ARAÚJO BRITO  
JOSÉ ARIMATÉA DOS SANTOS JÚNIOR  
JOSÉ MIGUEL LUZ PARENTE  
JOSÉ TUPINAMBÁ SOUSA VASCONCELOS  
JÚLIO CÉSAR AYRES FERREIRA FILHO  
JUSSARA MARIA VALENTIM CAVALCANTE NUNES

KARINNE SOUSA DE ARAÚJO  
KARYNNAE GABRYELLAE CARVALHO BANDEIRA SANTOS  
KATIA MARIA MARABUCO DE SOUSA  
KELSEN DANTAS EULÁLIO  
KELSON JAMES SILVA DE ALMEIDA  
LARISSA MADEIRA NUNES CORTIZO  
LAURO LOURIVAL LOPES FILHO  
LAURO RODOLPHO SOARES LOPES  
LEONARDO HALLEY CARVALHO PIMENTEL  
LEONARDO SÉRVIO LUZ  
LIA CRUZ VAZ DA COSTA DAMÁSIO  
LIANNA MARTHA SOARES MENDES  
LÍGIA CRISTINA VIANA NEVES  
LUCIA MARIA MARTINS DO REGO MEDEIROS  
LUCIANA ALMEIDA MOREIRA DA PAZ OLIVEIRA  
LUCIANA TOLSTENKO NOGUEIRA  
LUCIANO JOSÉ COUTO DE SOUSA FILHO  
LUCIANO LOPES DA SILVA  
LUCIO ANDRE NOLETO MAGALHAES  
LUÍS CARLOS FEITOSA TAJRA  
LUIZ AYRTON SANTOS JÚNIOR  
LUIZA IVETE VIEIRA BATISTA  
MARCELO BARBOSA RIBEIRO  
MARCUS SABRY AZAR BATISTA  
MARIA ALINE FERREIRA DE CERQUEIRA  
MARIA DAS GRAÇAS MOTTA E BONA  
MARIA DO AMPARO SALMITO  
MARIA DO CARMO DE CARVALHO MARTINS  
MARIA IVONE MENDES BENIGNO  
MARIA NANSI PIMENTEL DE LIMA DUARTE  
MARTA ALVES ROSAL  
MÍRIAN PERPETUA PALHA DIAS PARENTE  
NABOR BEZERRA DE MOURA JUNIOR  
NAMIR CLEMENTINO SANTOS  
NAYANA PINHEIRO MACHADO DE FREITAS COELHO  
NILO FRANCISCO COSTA FILHO  
OSVALDO MENDES DE OLIVEIRA FILHO  
PAULO HUMBERTO MOREIRA NUNES  
PEDRO AUGUSTO PEDREIRA MARTINS  
RAFAEL CORREIA LIMA  
RAFAEL DE DEUS MOURA  
RAIMUNDO FEITOSA NETO  
RAYNERE ORTOPEDISTA  
RECIO CRONEMBERGER MANGUEIRA  
RÉGIO JOSÉ SANTIAGO GIRÃO  
REYNALDO MENDES DE CARVALHO JÚNIOR  
RODRIGO JOSE DE VASCONCELOS VALENCA  
ROSEMARIE BRANDIM MARQUES  
SABAS CARLOS VIEIRA  
SEMIRAMIS JAMIL HADAD DO MONTES  
SILVIA BONA DO NASCIMENTO  
VIRIATO CAMPELO  
VÍTOR CORTIZO DA FONSECA  
WELLIGTON RIBEIRO FIGUEIREDO  
WILSON DE OLIVEIRA SOUSA JUNIOR  
YURI NOGUEIRA CHAVES  
ZENON ROCHA FILHO

---

COMISSÃO ORGANIZADORA

---

**PRESIDENTE**

Fábio Solon Tajra

**VICE-PRESIDENTE**

Vinícius Alexandre da Silva Oliveira

---

COMISSÃO CIENTÍFICA

---

**PRESIDENTE**

Angelo Brito Rodrigues

**VICE-PRESIDENTE**

Mailson Fontes de Carvalho

**MEMBROS**

Ana Ester Maria Melo Moreira

Ana Roberta Vilarouca da Silva

Belisa Maria da Silva Melo

Fabio Solon Tajra

Giovanna de Oliveira Libório Dourado

Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

Janaina Maria dos Santos Francisco de Paula

Lorena Sousa Soares

Luisa Helena de Oliveira Lima

Maria Augusta Rocha Bezerra

Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas

---

MONITORES

---

Bárbara Barros Lemos

Ilka Meneses Feitosa

Clara Maria Barbosa

Lucas Cabral dos Santos Miranda

David Halen Araújo Pinheiro

Marcela Bezerra Marques

Fernando Morais de Sousa

Mateus Lima Cangussú

Francisca Daline dos Santos Silva

Rodolfo Myronn de Melo Rodrigues

Germano de Sousa Leão

Rodolfo Vieira Fontenele





# SUMÁRIO

MENSAGEM DA PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA .....	07
MENSAGEM DO PRESIDENTE DA COMISSÃO ORGANIZADORA .....	08
AGRADECIMENTOS .....	09
PALESTRANTES .....	10
TEMAS LIVRES ORAIS .....	11
PÔSTERES .....	43
COMUNICAÇÃO ORAL— ERVERSUS .....	137
CRÉDITOS .....	174





## MENSAGEM DA PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA



Caros congressistas,

Teresina sediará entre os dias 16 a 20 de setembro de 2015 o **VI Congresso Nordestino Médico Acadêmico (VI COMANE) / XXII Congresso Médico-Acadêmico do Piauí (XXII COMAPI)**. É com grande entusiasmo que convido a todos os colegas e estudantes de Medicina a participarem deste evento que vem crescendo a cada edição, graças à respeitabilidade dos convidados, ao estímulo à pesquisa e ao aprimoramento na escolha de temas relevantes para a atualização médico-acadêmica.

A Comissão Científica do COMANE/COMAPI, honrosamente presidida por mim no ano de 2015, em conjunto com a Comissão Organizadora deste evento, está preparando com carinho, cinco dias de intensa atividade científica e de momentos especiais de confraternização e descontração entre os profissionais e estudantes da área médica, com a expectativa de maior atualização e integração entre os participantes.

Nossa meta é fazer um congresso inovador, com o objetivo de oferecer aos participantes um programa científico elaborado cuidadosamente e incluindo importantes temas baseados em evidências científicas. A Comissão Científica seguirá, com rigor, os critérios de avaliação dos trabalhos selecionados em que será valorizada a importância, a metodologia aplicada e a veracidade das conclusões. Para a premiação dos trabalhos científicos serão feitas homenagens a renomados médicos e mestres do nosso Estado.

Além do programa científico, a Medicina como Arte e a Arte em Medicina serão também pontos de destaque e de inovação no Congresso. Teremos o “Café com Prosa”, que aos finais de tarde reunirá os participantes para uma conversa com um médico convidado que contará casos da medicina.

Convidados internacionais, nacionais e locais estarão presentes para abrilhantar o evento, que já faz parte do calendário anual dos que buscam atualizar seus conhecimentos.

Aproveite a oportunidade e participe de tudo o que, com carinho, estamos organizando para vocês. O sucesso deste evento depende da sua presença. Entre no nosso site, [www.comane.org](http://www.comane.org), e acompanhe os posts na fanpage: [www.facebook.com/comane.med](http://www.facebook.com/comane.med).

**Dra. Mírian Perpétua Palha Dias Parente**

Presidente da Comissão Científica do VI Congresso Nordestino Médico Acadêmico/ XXII Congresso Médico Acadêmico do Piauí



Prezados congressistas,

Estamos trabalhando intensamente na preparação do **VI Congresso Nordestino Médico Acadêmico (COMANE)/ XXII Congresso Médico Acadêmico do Piauí (COMAPI)** que, certamente, consolida uma proposta aglutinadora imprimida desde 1994. Diferentes áreas da medicina em um único evento. Assim tem sido e temos enriquecido nossa grade de temas, ampliado as fronteiras e somado um público cada vez mais numeroso e com sede de conhecimento.

A programação deste evento, mais uma vez, vai contemplar um rico conteúdo em todos os aspectos, adornada com agendas culturais, exposições e atividades paralelas, tais como o **Encontro Regional de Ligas Acadêmicas de Medicina**, em parceria com a Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina, e o **Encontro Regional VER-SUS**, que pretendem envolver o público e promover um ambiente de bastante interação.

Esperamos que este grande evento proporcione encontros que somarão profissionais, estudantes, especialistas, pesquisadores, entidades, patrocinadores e expositores e que consagre os novos tempos do COMANE.

Certamente não faltam motivos para defender que os colegas reservem os dias de 16 a 20 de setembro e compareçam ao Congresso. **Estamos a sua espera.**

**Carlos Alberto Rosado da Silva Filho**

Presidente do Colégio Médico-Acadêmico do Piauí e Presidente da Comissão Organizadora do VI Congresso Nordestino Médico Acadêmico/ XXII Congresso Médico Acadêmico do Piauí





## AGRADECIMENTOS

Ao Presidente da Associação Médica Brasileira — Piauí  
Dr. Elisiário Cardoso da Silva Júnior

Ao Presidente do Conselho Regional de Medicina do Piauí  
Dr. Emmanuel Augusto de Carvalho Fontes

À Presidente do Sindicato dos Médicos do Piauí  
Dra. Lúcia Maria de Sousa Aguiar do Santos

Ao Secretário de Saúde do Estado do Piauí  
Dr. Francisco de Assis de Oliveira Costa

Ao Presidente da Fundação Municipal de Saúde  
Dr. Luciano Nunes Santos Filho

Ao Presidente do Conselho Federal de Medicina  
Dr. Carlos Vital Tavares Corrêa Lima

Ao Presidente da Associação Médica Brasileira  
Dr. Florentino de Araújo Cardoso Filho

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. Dr. Nouga 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 Presidente da Comissão Científica  
Prof. Dra. Mírian Perpétua Palha Dias Parente

Ao Vice-Presidente da Comissão Científica  
Prof. Isânio Vasconcelos Mesquita

Ao Presidente do Encontro Regional VER-SUS  
Prof. Fábio Solon Tajra

Aos Membros da Comissão Científica

Aos Palestrantes

Aos Patrocinadores

Aos Congressistas



## PALESTRANTES

- Adalberto Pereira de Araújo (RJ)  
Alberto Pereira Madeiro (PI)  
Aline de Oliveira Costa (BA)  
Ana Maria Meneses Neiva Eulalio Amorim (PI)  
André Luiz Pinho Sobral (PI)  
Angelo Brito Rodrigues (PI)  
Antônio Carlos Lopes (SP)  
Arthur Hirschfeld Danila (SP)  
Breno de Oliveira Ferreira (PI)  
Carlos von Krakauer Hubner (SP)  
Conceição de Maria R. Santos (PI)  
Cristiane Maria Ferraz Damasceno Moura Fé(PI)  
Daniel de Alencar Macedo Dutra (PI)  
Eduardo Bruno Lobato Martins (PI)  
Elisiário Cardoso da Silva Júnior (PI)  
Elmarene Silva Athayde (PI)  
Emmanuel Augusto de Carvalho Fontes (PI)  
Eurípedes Soares Filho (PI)  
Fábio Sólton Tajra (PI)  
Fernanda Silva Freire (MG)  
Florentino de Araujo Cardoso Filho (CE)  
Francílio de Oliveira Santos (PI)  
Gerardo Vasconcelos Mesquita (PI)  
Gislano Feitosa (PI)  
Guilherme Benjamin Brandão Pitta (AL)  
Gustavo Santos de Sousa (PI)  
Hazem Adel Ashmawi (SP)  
Herton Luiz (PI)  
Íris Mary Meneses do Amaral (PI)  
Isanio Vasconcelos Mesquita (PI)  
Jackson Silveira Caiafa (RJ)  
Jacqueline Nunes de Menezes (SP)  
Jesus Antonio de Carvalho Abreu (PI)  
Joeline Maria Cleto Cerqueira (PI)  
Jose Arimatéa dos Santos Junior (PI)  
Jose Claudio Garcia Lira Neto (PI)  
José Ivo Pedrosa (PI)  
José Miguel Luz Parente (PI)  
Joycilena Cristianne Rosendo de Oliveira (PI)  
Lara Cochete Moura Fé (PA)  
Lena de Araújo Parente (PI)  
Leonardo Sales Lima (PI)  
Leonardo Sérgio Luz (PI)  
Luciana Saraiva e Silva (PI)  
Márcio Lôbo Guimarães (DF)  
Marcoeli Silva de Moura (PI)  
Marcus Vinicius de Carvalho Sousa (PI)  
Maria das Dores Sousa Nunes (PI)  
Maria de Jesus Dias de Araújo (PI)  
Maria do Carmo Friche Passos (MG)  
Maria do Patrocínio Tenório Nunes (SP)  
Maria Rocineide Ferreira da Silva (CE)  
Martha Helena Pimentel Zappalá Borges (DF)  
Mírian Perpétua Palha Dias Parente (PI)  
Monica Cronemberger Guimaraes Serzedo (PI)  
Murilo Moura Lima (PI)  
Nabor Bezerra de Moura Júnior (PI)  
Osmar de Oliveira Cardoso (PI)  
Otacílio Batista de Sousa Néttó (PI)  
Patrícia da Rocha Lustosa (PI)  
Patrícia Ferreira de Sousa Viana (PI)  
Rafael Ferreira Correia Lima (PI)  
Sabas Carlos Vieira (PI)  
Sergio Salles-Cunha (EUA)  
Simone Madeira Nunes Miranda (PI)  
Suelleen Moura Lima (PI)  
Valeria Raquel Alcantara Barbosa (PI)  
Vera Lúcia Zaher (SP)  
Vinícius Alexandre da Silva Oliveira (PI)  
Viriato Campelo (PI)  
Welligton Ribeiro Figueiredo (PI)  
Zaira Arthemisa Mesquista Araújo (PI)



# TEMAS LIVRES ORAIS



**CATEGORIA “TEMA LIVRE ORAL”**  
**Prêmio Dr. José Arimatéa dos Santos**

<b>COD.</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>TLO1</b>	USO DO PESSÁRIO CERVICAL EM GESTAÇÃO COM COLO CURTO: RELATO DE CASO EM PARNAÍBA-PI.	13
<b>TLO2</b>	INFLUÊNCIA PSICOSSOCIAL NO DESENVOLVIMENTO DA PRÉ-ECLÂMPSIA	14
<b>TLO3</b>	AVALIAÇÃO DO POTENCIAL MUTAGÊNICO DO EXTRATO DA CASCA DE <i>Caesalpinia pyramidalis</i> (Tul.) EM CAMUNDONGOS.	15
<b>TLO4</b>	PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO USO DE PROTETOR SOLAR EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE TERESINA, PIAUÍ	16
<b>TLO5</b>	AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO AS VÍTIMAS DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA REALIZADO PELA EQUIPE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA.	17
<b>TLO6</b>	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E LABORATORIAIS EM PACIENTE COM HEMOGLOBINOPATIA SC: RELATO DE CASO	18
<b>TLO7</b>	CASO RARO DE HIPOCALEMIA: SÍNDROME DE GITELMAN	19
<b>TLO8</b>	AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE PÉ DIABÉTICO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DESTA PATOLOGIA EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PI	20
<b>TLO9</b>	SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON APÓS USO DE ANTIBIÓTICO PARA TRATAMENTO DE INFECÇÃO SECUNDÁRIA APÓS QUADRO DE LOXOSCELISMO: RELATO DE CASO	21
<b>TLO10</b>	PUSTULOSE SUBCÓRNEA DE SNEDDON-WILKINSON E FARMACODERMIA NA VIGÊNCIA DE QUIMIOTERAPIA PARA CÂNCER DE MAMA: RELATO DE CASO	22
<b>TLO11</b>	DESCRIÇÃO DOS TRANSPLANTES DE PÂNCREAS E RIM REALIZADOS NO ÚLTIMO QUINQUÊNIO	23
<b>TLO12</b>	INFECÇÕES OPORTUNISTAS EM PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA NA FUNDAÇÃO HEMOPE: ANÁLISE DE 10 ANOS	24
<b>TLO13</b>	SÍNDROME DE PATAU ASSOCIADA ATRESIA DE ARTRIA PULMONAR: RELATO DE CASO	25
<b>TLO14</b>	SÍNDROME DE GITELMAN: RELATO DE CASO	26
<b>TLO15</b>	MOLA HIDATIFORME EM PACIENTE COM HISTÓRICO PRÉVIO DE ABORTO: UM RELATO DE CASO	27
<b>TLO16</b>	PÚRPURA DE HENOCH-SCHONLEIN COM NEFRITE: RELATO DE 2 CASOS	28
<b>TLO17</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO ESTADO DO PIAUÍ	29
<b>TLO18</b>	ESTUDO SOBRE A INCIDÊNCIA DE MENINGITE EM TERESINA NO PERÍODO DE 2007 A 2015	30
<b>TLO19</b>	DOENÇA DE KAWASAKI: DIAGNÓSTICO PRECOCE E PREVENÇÃO DE SEQUELAS	31
<b>TLO20</b>	CURVA DE APRENDIZADO INICIAL E PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS DE ARTRODESE POR ACESSO LATERAL TRANSPSOAS	32
<b>TLO21</b>	ANÁLISE DO PERFIL DE DOADORES EFETIVOS DE ÓRGÃOS DO ESTADO DO PIAUÍ, DE 2010 A 2014.	33
<b>TLO22</b>	EXCESSO DE PESO: IMPACTO NO CRESCIMENTO INFANTIL EM CLÍNICA ESCOLA DE TERESINA-PI.	34
<b>TLO23</b>	INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE VESÍCULA BILIAR EM COLECISTECOMIAS ELETIVAS	35
<b>TLO24</b>	ESTUDO DAS PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS, CITOTÓXICAS E MUTAGÊNICAS DO N-[3-(1,3-BENZOXAZOL-2-IL)-4-HIDROXIFENIL]ACETAMIDA PARA POSSÍVEL USO COMO FILTRO SOLAR	36
<b>TLO25</b>	CARDIOPATIAS EM UTI MATERNA: PERFIL OBSTÉTRICO	37
<b>TLO26</b>	TRIAGEM NEONATAL PARA HEMOGLOBINOPATIAS: EXPERIÊNCIA DE UM ANO NA REDE DE SAÚDE PÚBLICA DO PIAUÍ, BRASIL	38
<b>TLO27</b>	ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA TROMBOPROXILAXIA VENOSA EM PACIENTES INTERNADOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS DIVERSAS DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS – PIAUÍ	39
<b>TLO28</b>	PRÉ-NATAL: UMA IMPORTANTE VARIÁVEL NO CRESCIMENTO DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS.	40
<b>TLO29</b>	MELANOMA DO APARELHO UNGUEAL: RELATO DE UM CASO RARO DE NEOPLASIA MALIGNA MELANOCÍTICA	41
<b>TLO30</b>	ABSCESSE DE COURO CABELO EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO	42

## USO DO PESSÁRIO CERVICAL EM GESTAÇÃO COM COLO CURTO: RELATO DE CASO EM PARNAÍBA-PI

**Autores:** Karla Silva de Carvalho, Nayana Alves de Brito Melo Okasaki, Érica de Araújo Silva Mendes, Paulo Tomio Okasaki.

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

**Apresentador(a):** Karla Silva de Carvalho

**Contato:** karlasc86@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A ocorrência de parto prematuro é uma causa frequente de morbi-mortalidade neonatal, sendo responsável por mais de 60% das causas de mortes em neonatos. Uma das formas de prevenir o parto prematuro é a utilização do pessário cervical, produto de silicone que se adapta à cérvix uterina, mantendo-a fechada, evitando, pois, o parto anterior à 37ª semana de gestação. Tendo em vista a relevância do tema, no que diz respeito à diminuição da mortalidade neonatal, este trabalho objetiva relatar um caso de utilização do pessário cervical em uma gestante que apresentou 18 mm de medida do colo uterino na 26ª semana de gravidez. **RELATO DE CASO:** Paciente gestante, 34 anos, tercigesta, 2 partos cesareanas anteriores. Na gestação atual, apresentou encurtamento do colo uterino. A primeira medida na 24ª semana de gestação, realizada via transvaginal na ocasião do exame morfológico fetal de 2º trimestre, foi de 22mm. Instituiu-se o uso da progesterona via vaginal. No segmento ultrassonográfico do comprimento do colo uterino, observou-se uma redução deste para 18 mm. Neste momento, foi sugerida a utilização do pessário, a fim de evitar a ocorrência de parto prematuro. A paciente aceitou a opção ofertada e assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a utilização do produto. Dessa forma, o pessário, que possui o número de liberação 80086720036, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), foi introduzido na paciente, durante a 26ª semana de idade gestacional, quando a medida de sua cérvix atingiu 18 mm. Durante a 32ª semana de gestação, foi utilizada também a corticoterapia com base na betametasona, objetivando a maturação pulmonar fetal. A paciente entrou espontaneamente em trabalho de parto com 37 semanas e 3 dias de idade gestacional. O pessário foi retirado imediatamente e o parto via cesariana foi instituído. Em relação ao neonato, este, apresentou peso de 3505g e índice 9/10 na escala Apgar, respectivamente no 1º e 5º minuto após o nascimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A utilização do pessário em gestantes que apresentam colo uterino curto é uma medida inovadora no estado do Piauí. O caso relatado, assim como diversos estudos na área, demonstra sua eficácia, sendo uma medida de fundamental relevância no combate aos altos níveis de morbidade e mortalidade neonatal por prematuridade.

## INFLUÊNCIA PSICOSSOCIAL NO DESENVOLVIMENTO DA PRÉ-ECLÂMPsia

**Autores:** Raíssa de Aguiar Veloso Madeira e Prado, Mariano Lopes da Silva Filho.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Raíssa de Aguiar Veloso Madeira e Prado

**Contato:** raissaprado32@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A pré-eclâmpsia (PE) é caracterizada pelo surgimento de hipertensão, edema e proteinúria, na segunda metade da gestação, em pacientes anteriormente normotensas, contribuindo para aumento da morbimortalidade materna e fetal. A possibilidade de fatores psicossociais, que resultam em estresse, estarem envolvidos com a etiologia e fisiopatologia da PE é corroborada pelas principais hipóteses fisiopatológicas da doença, de lesão endotelial, doença hiperdinâmica e atividade simpática, além de seus fatores de risco, que envolvem situações de estresse, como primiparidade. **OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivo principal analisar a influência das condições psicossociais nos casos de pré-eclâmpsia. Objetivos específicos: Observar o perfil socioeconômico das gestantes com PE; Investigar a presença de fatores psicológicos em gestantes com PE; Comparar o aparecimento de fatores psicossociais desfavoráveis em gestantes normais e com PE. **MÉTODOS:** Após aprovação pelo Comitê de Ética, foi realizada uma pesquisa do tipo caso-controle, quantitativa, longitudinal e prospectiva, no período de agosto de 2014 a janeiro de 2015, em uma maternidade pública de Teresina-PI. A amostra foi composta por 98 gestantes, divididas em dois grupos, com e sem PE, que responderam a um questionário com perguntas sobre perfil socioeconômico e uma escala de avaliação da presença de estresse depressão e ansiedade (EADS-21). Os resultados foram analisados estatisticamente, utilizando-se o teste T para comparação das médias das variáveis quantitativas, com erro alfa de 5%, e o teste Qui-quadrado para associação, testando a homogeneidade dos grupos. **RESULTADOS:** A faixa etária predominante foi de 22 a 28 anos, sendo que 47% das mulheres com PE e 40% do grupo controle (GC) apresentaram gestação nos extremos de idade. Quanto à escala EADS-21, as mulheres com PE tiveram uma média de 14 pontos e as do GC, 11. Das hipertensas, 77,55% estavam casadas ou em união estável, 65,31% apresentavam renda de 0 a 500 reais, 61,22% trabalhavam fora do lar, 14,29% ingeriam bebida alcoólica e 12,24% fumavam. Todos valores superiores aos encontrados no GC. **CONCLUSÃO:** A investigação constatou que fatores como gestação com idade nos extremos da fase reprodutiva, número de habitantes da casa, pontuação na escala EADS-21, renda mensal baixa, trabalho fora da moradia, tabagismo, alcoolismo e convívio com pessoas do lar com esses hábitos prevaleceram entre as mulheres com PE, quando comparadas ao GC, fatores estes que estão relacionados à condições psicossociais mais degradantes.

## AVALIAÇÃO DO POTENCIAL MUTAGÊNICO DO EXTRATO DA CASCA DE *Caesalpinia pyramidalis* (Tul.) EM CAMUNDONGOS.

**Autores:** Francisco Danilo Fernandes do Nascimento, Anna Catharina Feitosa Couto, Caio Felipe Norberto Siqueira, Mariana Leite Pereira, Pedro Igor Barros Santos, Pedro Marcos de Almeida.

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

**Apresentador(a):** Mariana Leite Pereira

**Contato:** mclaraportela@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A *Caesalpinia pyramidalis* Tul. (Fabaceae), popularmente conhecida como "catingueira", tem atividades antibacteriana, moluscicida, anti-inflamatória e antioxidante. No entanto, estudos quanto à mutagenicidade ainda não foram relatados. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo avaliar o possível efeito mutagênico do extrato aquoso da casca de *C. pyramidalis* pelo teste do micronúcleo (MN) em células sanguíneas de camundongos. **MÉTODOS:** As cascas de *C. pyramidalis* foram coletadas em Teresina (PI) e os camundongos machos Swiss (*Mus musculus*) foram provenientes do biotério da Faculdade de Ciências Médicas (FACIME) da UESPI. O trabalho foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais da FACIME (CEP-UESPI 003/14). O extrato aquoso da casca foi administrado em três doses (100; 200 e 400 mg/kg) aos camundongos, enquanto água destilada e a ciclofosfamida (50 mg/Kg) foram administradas aos camundongos, representando os controles negativo e positivo, respectivamente. Posteriormente, uma gota de sangue foi coletada da cauda de cada animal para análise da mutagenicidade. As lâminas foram secas em temperatura ambiente, fixadas em metanol (5 min.), coradas com Giemsa (15 min.) e lavadas com água destilada. Foram confeccionadas duas lâminas por animal do sangue coletado após 48 e 72 h. Os dados foram analisados pelo teste de Kruskal-Wallis ( $p < 0,05$ ) no programa BioEstat 5.3, para realizar a comparação entre as médias dos controles e grupos tratados. **RESULTADO:** Após 48 h, observou-se a presença significativa de MN nas células sanguíneas nas concentrações de 100 e 200 mg/Kg do extrato da casca de *C. pyramidalis* e no controle positivo (ciclofosfamida) quando comparadas com o controle negativo (CN). Em relação ao tempo de 72 h, observou-se também a presença significativa de MN nas concentrações de 200 e 400 mg/Kg do extrato da casca e no controle positivo quando comparadas com o CN. **CONCLUSÃO:** Os resultados do presente estudo demonstram que o extrato aquoso da casca de *C. pyramidalis* na maioria das concentrações administradas resultou na presença significativa de MN tanto em 48 h como em 72 h. Esses resultados indicam que o extrato da casca utilizado pela população na medicina popular deve ser realizado com cautela. Contudo, mais estudos ainda são necessários para analisar quais e como estão envolvidos os fitoquímicos de *C. pyramidalis* na formação de MN.

## PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO USO DE PROTETOR SOLAR EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE TERESINA, PIAUÍ

**Autores:** Andressa Maria Cipriano Leal, Rayssa Karla Braga, André Freitas Nunes, David Wesley Ribeiro, Regina Silva Rabelo, Fernanda Ayres de Moraes e Silva.

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

**Apresentador(a):** Andressa Maria Cipriano Leal

**Contato:** andressacleal@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O câncer de pele é um problema de saúde pública que tem alta incidência e alto índice de cura se for diagnosticado precocemente. Nessa perspectiva, a Estratégia da Saúde da Família exerce um papel importante na assistência e na orientação aos pacientes quanto à utilização de medidas preventivas e busca do diagnóstico precoce. A importância do uso do protetor solar como medida essencial para a prevenção do câncer de pele deve ser mais amplamente divulgada a ponto de exercer alteração dos hábitos da população exposta, em especial aos grupos de risco como os trabalhadores que exercem suas atividades a céu aberto. **OBJETIVOS:** Calcular a prevalência do uso do protetor solar em grupo de risco para o câncer de pele, os agentes de saúde comunitária (ASC), além de avaliar a associação entre uso de protetor solar com sexo e idade. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, transversal, com entrevista de 261 ASC cadastrados junto às Unidades de Saúde da Fundação Municipal de Saúde, da cidade de Teresina. Seguindo os critérios de inclusão e exclusão, os sujeitos foram contatados nas Unidades de Saúde e responderam ao questionário da pesquisa após assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **RESULTADOS:** De um total de 261 agentes de saúde selecionados para realização da pesquisa, um total de 243 completaram o estudo. O grupo estudado foi constituído em 70% por agentes de saúde do sexo feminino e 30% do sexo masculino. A média de idade foi 40,1 anos. A prevalência do uso de protetor solar foi de 34,2% (índice de confiança de 95%: 28,2-40,2), se considerarmos o uso correto do protetor solar em todos os dias. Considerando o uso do protetor solar na maioria dos dias da semana a prevalência do uso sobe para 55,2% dos agentes de saúde. Sessenta e oito agentes de saúde (28%) referiram não usar protetores solares (índice de confiança de 95%: 22,3-33,7). **CONCLUSÃO:** A prevalência do uso de protetor solar na amostra de ASC foi de 34,2% e os fatores como sexo feminino e faixa etária mais elevada estão relacionados ao uso rotineiro de proteção solar. Os resultados apontam que apesar dos ASC constituírem um grupo de risco para o câncer de pele e terem consciência disso, a prevalência do uso de protetor solar encontra-se abaixo do esperado, o que faz convergir para necessidade de criação de medidas que visem à proteção de pele desses trabalhadores e estratégias de educação em saúde com intuito de aumentar esta prevalência de fotoproteção.

## AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO AS VÍTIMAS DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA REALIZADO PELA EQUIPE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA.

**Autores:** Vanessa Maria Lopes Vieira, Naldiana Cerqueira Silva, Zineide Rocha Martins da Cunha, Thais Sousa Rodrigues, Rayane Mayara Plácido de Sousa.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Vanessa Maria Lopes Vieira

**Contato:** vanessalopesvieira@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A rapidez no reconhecimento e na realização das manobras de ressuscitação cardiopulmonar seguindo os protocolos é indispensável para reverter o quadro e diminuir os índices de mortalidade. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil das vítimas de parada cardiorrespiratória, avaliar o tempo decorrido entre a parada cardiorrespiratória e o deslocamento da equipe de resgate e relacionar o tempo de atendimento às taxas de sobrevida. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, obedecendo a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta foi realizada no setor de registro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), analisando fichas de atendimento pré-hospitalar a parada cardiorrespiratória, de ambos os sexos, acima de 20 anos, no período de julho a dezembro de 2014. Utilizou-se instrumento com variáveis baseadas no estilo Utstein para coleta de dados. Em seguida foram organizados em planilha Excel®. **RESULTADOS:** Foram atendidas 4.730 ocorrências, sendo 99 casos de parada cardiorrespiratória, idade 61 a 70 anos, predominando o gênero masculino. O tempo resposta médio foi de 10,6 minutos. Em 90% dos atendimentos, a PCR foi presenciada. O ritmo cardíaco inicial em 41 (42%) das fichas não foi determinado e 36 foram assistolia. Em 45 das ocorrências (47%), não foram preenchidas com as informações sobre as comorbidades das vítimas e 12% apresentaram alguma doença cardíaca. A desfibrilação precoce foi realizada em apenas cinco ocorrências (5%). Em 67 ocorrências (68%) não foram registradas o uso de drogas antiarrítmicas durante as manobras de reanimação cardiorrespiratória, seguida por epinefrina (25%), cloridrato de amiodarona (3%), sulfato de atropina (1%). A maioria das vítimas de PCR evoluíram ao óbito (85-86%). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o perfil das vítimas de parada cardiorrespiratória atendidas pela equipe de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência nos seis meses estudados, teve prevalência do gênero masculino, de 61 a 70 anos, não sendo possível identificar as comorbidades prevalentes e ritmo cardíaco inicial. O tempo-resposta médio prolongado e a não realização da desfibrilação precoce refletem fatores relacionados com altas taxas de óbito. O atendimento rápido e o cumprimento dos protocolos de reanimação cardiopulmonar, tem impacto positivo na sobrevida das vítimas de parada cardiorrespiratória.

## MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E LABORATORIAIS EM PACIENTE COM HEMOGLOBINOPATIA SC: RELATO DE CASO

**Autores:** Nicholas dos Santos Barros, Anderson Moura Bernardes, Anderson Mendes Garcez, Illana Mary Silveira Carvalho, Italo Cesar de Sousa Ribamar, Glenda Maria Santos Moreira.

**Instituição(ões):** Centro Universitário Uninovafapi, Universidade Federal do Piauí.

**Apresentador(a):** Nicholas dos Santos Barros

**Contato:** nick\_santos\_b@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As anemias têm componentes hereditários e são as doenças determinadas geneticamente mais comuns. Dentre as hemoglobinopatias, as mais prevalentes são as hemoglobinas S e C, que produzem doença quando em homozigose. Quando o indivíduo é homozigótico S ou C, ele apresenta a anemia hemolítica crônica, muitas vezes fatal na infância. Já quando o paciente apresenta ambas as hemoglobinas S e C, em taxas semelhantes, está caracterizada a hemoglobinopatia SC, cujo curso é de intensidade menos grave. **RELATO DE CASO:** Paciente, A. M. N. S., masculino, 26 anos, internado com queixa de "dor nas costas". Relata que há cerca de 2 meses iniciou quadro de febre associada a diarreia, 2 a 3 vezes por dia, além de vômitos precedidos por náuseas e em jato e hematúria macroscópica. Refere que após 1 mês do início dos sintomas evoluiu com dor intensa lombar, que melhorava com o uso de analgésicos. Porém houve piora, impedindo-o de deambular, o que o levou a procurar o PS. Apresenta no momento queixas de intensa dor lombar e dor torácica ventilatória-dependente, com maior intensidade no hemitórax direito. Refere melhora dos sintomas gastrointestinais e normalização da coloração da urina, porém há anos sente quadros de dores articulares generalizadas, frequentes, que aparecem mais em clima frio e também ser usuário de drogas. Ao exame físico, emagrecido, abdômen plano, depressível, doloroso a palpação profunda e esplenomegalia palpável a 3 cm do rebordo costal esquerdo, textura homogênea, endurecida. O hemograma mostra: hematócrito de 25, hemoglobina de 8,5, leucócitos de 13310; ferro sérico de 19. A tomografia de tórax demonstra múltiplas opacidades parenquimatosas fibroelásticas associadas a estrias fibróticas e espessamento do septos intra e interlobulares em lobos inferiores. Pequeno derrame pleural bilateral com extensão intercisural bilateralmente. Múltiplas áreas líticas, córtico-esponjosas nos corpos vertebrais de T6 e T7. A tomografia do abdômen demonstra hepatoesplenomegalia homogênea de moderado volume. A tomografia da coluna lombo-sacra demonstra múltiplas áreas líticas córtico-esponjosas nos corpos vertebrais de L3-L4. A eletroforese de hemoglobina demonstra hemoglobinopatia SC, sugerindo doença falciforme com hemoglobina C. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Para o diagnóstico correto do paciente com dor lombar é necessário lembrar das causas hematológicas possíveis, de acordo com a anamnese e exame físico do paciente, além dos resultados dos exames necessários.

## CASO RARO DE HIPOCALEMIA: SÍNDROME DE GITELMAN

TL07

**Autores:** Rayra Pureza Teixeira Barbosa, Vítor Assunção da Ponte Lopes, Antonio José De Sousa Holanda Júnior, Larissa Teixeira Pinheiro, Ana Lorena de Carvalho Lima, Ginivaldo Victor Ribeiro do Nascimento.

**Instituição(ões):** Centro Universitário Uninovafapi

**Apresentador(a):** Ana Lorena de Carvalho Lima

**Contato:** analorenacarvalho@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome Gitelman é uma tubulopatia perdedora de sal que acomete crianças e adultos jovens, causada por mutações do gene SLC12A3, levando à disfunção no transportador de NaCl tiazida-sensível. É caracterizada por hipocalemia, hipomagnesemia, hipocalciúria, alcalose metabólica e hiperaldosteronismo hiperreninêmico. Os pacientes com Gitelman podem apresentar alterações clínicas e bioquímicas semelhantes ao observado após uso excessivo de tiazídicos. Manifesta-se com câimbras, parestias, tetania, além de outras alterações músculo-esqueléticas e cardiovasculares. O diagnóstico é feito baseado em achados clínicos e bioquímicos. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 19 anos, previamente hígido, relata que há três anos iniciou, após atividade física extenuante, episódio súbito de dor em membros superiores e inferiores, evoluindo para tetraparesia flácida, associado à dispnéia importante. Admitido na urgência, onde se constataram hipocalemia e hipomagnesemia importantes, sendo iniciada reposição dos eletrólitos. Após dois dias o paciente foi transferido para hospital local, permanecendo internado por duas semanas. Admitido em bom estado geral, porém taquicárdico e taquidispneico. Negava uso de diuréticos, laxativos ou outros medicamentos. Os exames laboratoriais evidenciaram hipocalemia e hipocloremia importantes, alcalose metabólica, elevação de escórias nitrogenadas e hipostenúria. Ultrassom de rins e vias urinárias sem alterações. Foram feitas hipóteses diagnósticas de Síndrome de Gitelman, Síndrome de Guillain-Barré e paralisia periódica familiar. A paralisia muscular não seguia padrão ascendente e não havia história prévia de infecção, descartando-se Guillain-Barré. Já paralisia periódica familiar foi descartada pela ausência de casos familiares – pois apresenta herança autossômica dominante – e por ser Gitelman bem mais frequente que essa condição. Confirmou-se Síndrome de Gitelman a partir de critérios clínicos e laboratoriais. Foi instituído tratamento com reposição de potássio e magnésio intravenoso, e trocados para via oral após alguns dias, mantidos após alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** a síndrome de Gitelman é uma doença rara e hereditária, sendo um importante diagnóstico diferencial de hipocalemia e outras alterações eletrolíticas. Pode levar a retardo do crescimento e complicações graves, como parada cardíaca, justificando a importância de seu diagnóstico e tratamento precoces.

## AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE PÉ DIABÉTICO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DESTA PATOLOGIA EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PI

**Autores:** Deodoro Máximo de Alencar Neto, Anna Carolinne Rosal Adad, Brenda Machado, Rafaella Mousinho de Sá, Rayra Pureza Teixeira Barbosa, Gerardo Vasconcelos Mesquita.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Rayra Pureza Teixeira Barbosa

**Contato:** rayra\_pureza@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O diabetes mellitus (DM) não é uma doença única, pois consiste em um grupo heterogêneo de doenças que tem em comum a hiperglicemia com as consequentes complicações vasculares. O pé diabético é uma das principais complicações do DM, cujas lesões nos pés são decorrentes, em sua maioria, de neuropatias periféricas. **OBJETIVO:** Analisar o conhecimento dos portadores de DM sobre as atitudes de controle do DM e medidas preventivas do pé diabético. **MÉTODOS:** O estudo realizado foi observacional, transversal, descritivo e qualitativo, com dados obtidos por questionário aplicado a 54 pacientes com diagnóstico de pé diabético, e acompanhados pela equipe de cirurgia vascular do Hospital de Urgências de Teresina (HUT), no período de Dezembro de 2013 a Fevereiro de 2014. Os procedimentos descritos seguiram os princípios éticos em pesquisas com seres humanos, editado pela resolução Nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo a confidencialidade, anonimato e a não utilização das informações em prejuízo dos outros, sendo os dados obtidos empregados somente para fins previstos nesta pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNINOVAFAPI. **RESULTADOS:** Relacionado aos hábitos de vida, 59,3% dos participantes da pesquisa afirmaram ser ex-fumantes, com média de 22,5 cigarros/dia, com média de 2,65 anos de uso. 77,8% afirmaram não fazer uso de bebidas alcoólicas. Sobre a importância da dieta adequada para o diabético, 72,2% afirmaram saber, mas apenas 63% disseram seguir a mesma. Dados relativos a atitudes para prevenção do pé diabético da amostra da pesquisa (n=54): 94,4% não andam descalço; 87% não fazem escalda pés; 77,8% não usam meias com calçados fechados; 74,1% secam os pés após os banhos; 68,5% hidratam os pés com cremes ou óleos; 51,9% cortam as unhas arredondadas. **CONCLUSÃO:** O estudo apresentou, em sua maioria, indivíduos do sexo feminino, idosos, de baixa renda e escolaridade, pardos/negros, com tempo prolongado de DM. Notou-se que tinham hábitos e fatores de risco modificáveis, como tabagismo e sedentarismo, apesar da maioria afirmar reconhecer a importância e seguir as recomendações dietéticas padrões. Evidenciou-se que procuravam assistência médica rotineira, e que, embora realizassem exames para verificar o controle da glicemia, o faziam com frequência insatisfatória.

## SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON APÓS USO DE ANTIBIÓTICO PARA TRATAMENTO DE INFECÇÃO SECUNDÁRIA APÓS QUADRO DE LOXOSCELISMO: RELATO DE CASO

**Autores:** Anderson Moura Bernardes, Nicholas dos Santos Barros, Juliana Ribeiro Formiga Matos, Débora Rocha Pacheco Cavalcanti, Illana Mary Silveira Carvalho, Glenda Maria Santos Moreira.

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

**Apresentador(a):** Anderson Moura Bernardes

**Contato:** andersonbernardes2009@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma doença rara desencadeada pelo uso de medicamentos em 80% dos casos, tratando-se de uma emergência dermatológica. Ela se manifesta clinicamente por um quadro cutâneo-mucoso grave, com máculas, bolhas, placas urticariformes e lesões em forma de eritema e edema em mucosas e trato respiratório baixo. O tratamento envolve suspensão de drogas não essenciais à vida, reposição hidroeletrólítica e corticoterapia. Em alguns casos, ocorre com uma outra doença grave, complicando o diagnóstico. Este caso relata o aparecimento de uma SSJ grave após tratamento de infecção cutânea secundária a acidente por loxosceles. **RELATO DE CASO:** Paciente A. A. J., 23 anos, deu entrada com lesão focal bolhosa de aproximadamente 3cm em nádega esquerda. Em 2 dias evoluiu com aumento da lesão para cerca de 10cm, atingindo o terço proximal da coxa homolateral, com necrose central, coleção flutuante, além de febre elevada (39,3°C), sendo manejada como paciente séptica, utilizando-se ceftazidima e oxacilina de antibióticos, além de ter sido diagnosticado acidente por loxosceles, pelas características da lesão inicial. Neste momento, foi abordada pela cirurgia. Paciente apresentou melhora hemodinâmica, entretanto houve o surgimento de lesões cutâneas difusas eritemato-pruriginosas disseminadas, identificadas como derivada de farmacodermia. Refere ter tido melhora do prurido após troca de antibióticos. Durante internação, teve anticorpos para lúpus positivos (FAN com padrão nuclear homogêneo com título superior a 1:640 e Anti-DNA reagente com título de 1:80), além de consumo de complementos, relato de rash malar e artrite prévia bem documentada e piora das lesões dermatológicas, mesmo após troca de antibióticos, sendo optado pela suspensão de todos os antibióticos e iniciado prednisona 1mg/kg/dia. Paciente persistia com febre diária. Cultura da ferida com crescimento de *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente, sensível à polimixina B. Após antibiótico, paciente evoluiu com um quadro dermatológico disseminado, agressivo, com máculas eritematosas, bolhas sero-hemorrágicas, acompanhadas de rebaixamento do nível de consciência, insuficiência respiratória aguda e óbito. **CONCLUSÃO:** Paciente de manejo clínico difícil por apresentar reação a antibióticos tentados para o tratamento de sua infecção, com necessidade de corticoterapia e que evoluiu para uma SSJ grave quando foi utilizado o antibiótico sensível à bactéria de sua cultura.

## PUSTULOSE SUBCÓRNEA DE SNEDDON-WILKINSON E FARMACODERMIA NA VIGÊNCIA DE QUIMIOTERAPIA PARA CÂNCER DE MAMA: RELATO DE CASO

**Autores:** Brunna de Sousa Silva, Rafaelly Luz Mendes, Maylla Moura Araújo, Bruna Martins de Sousa, Analexia de Arêa Leão Brito, Danielly Luz Mendes.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Brunna de Sousa Silva

**Contato:** brunna\_lb@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A pustulose subcórnea de Sneddon-Wilkinson (PSSW) é caracterizada por lesões anulares, circinadas ou serpinginosas, comum em mulheres de 40-50 anos, benigna, podendo associar-se a neoplasias. Farmacodermia é uma erupção cutânea que surge em decorrência de uma reação alérgica ao uso de medicamentos. **OBJETIVO:** esclarecer os sinais clínicos, sintomas e o manejo diagnóstico e terapêutico de uma doença rara na vivência clínica dos médicos. **RELATO DE CASO:** RCSP, 41 anos, sexo feminino, branca, portadora de câncer de mama, com queixa de dor em membro inferior esquerdo (MIE), associado à hiperemia, calor local, edema, com piora progressiva e necrose abrupta. Há sete dias, iniciou-se quadro de lesões descamativas em face, tronco, membros superiores e inferiores. Ao exame físico, constatou-se MIE com necrose associado à sufusões hemorrágicas, flictenas de conteúdo sero-hemático, perfusão globalmente lentificada com sinais de cianose e edema importante, além de pápulas eritêmato-crostosas associadas a pústulas difusas. A paciente é sabidamente portadora de câncer de mama desde 2012 (carcinoma ductal invasivo grau 2; imunohistoquímica compatível com receptores hormonais negativos e HER 2 positivo; estágio clínico inicial IIIA –T2N2M0). Na ocasião, foi submetida à quimioterapia (QT) neoadjuvante e, logo após, a tratamento cirúrgico. Na sequência, foi submetida à radioterapia (RT) adjuvante. Evoluiu, posteriormente, com quadro de metástases à distância (pulmonar, mediastinal e cerebral). Optou-se por dar início a QT adjuvante e RT paliativa (Sistema Nervoso Central), sendo que atualmente estava em uso de Lapatinibe, Trastuzumabe e Gencitabina. O diagnóstico aventado foi farmacodermia com infecção secundária de foco cutâneo. Realizou-se biópsia (joelho direito), resultado compatível com pústula espongiiforme subcórnea. Paciente apresentou melhora significativa após suspensão de quimioterápicos, introdução de antibioticoterapia e suporte de estomaterapia e dermatológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em virtude das erupções cutâneas medicamentosas serem observadas em 0,1 – 1% da maioria dos estudos realizados optou-se por relatar esse caso, no qual se observou farmacodermia com importante comprometimento cutâneo secundário. Pôde-se, ainda, ampliar o conhecimento sobre PSSW, condição rara, de etiologia desconhecida, associada à presença de outras comorbidades e de pior prognóstico quando relacionada a neoplasias.

## DESCRIÇÃO DOS TRANSPLANTES DE PÂNCREAS E RIM REALIZADOS NO ÚLTIMO QUINQUÊNIO

**Autores:** Karla Jéssica Araujo Fortes, Kassio Roberto de Barros Alves, Monyque Holanda Cosme, Paula Fernanda Melgaço Costa, Mariana Soares Ribeiro Gonçalves, Daniela Moura Parente.

**Instituição(ões):** Centro Universitario UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Paula Fernanda Melgaço Costa

**Contato:** cstpaula1@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O transplante é atualmente considerado a melhor opção para o tratamento de doenças renais e pancreáticas devido a sua complexidade e complicações. Assim, o Brasil é o segundo em números absolutos em transplantes renais e com o aumento da doença renal crônica, tem-se uma lista extensa de pacientes à espera de um rim para transplante. O transplante de pâncreas vem diminuindo e o pequeno número de doadores adequados é um dos principais fatores. **OBJETIVO:** Descrever os transplantes de pâncreas e rim realizados no último quinquênio em números absolutos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, realizado a partir de levantamento de dados disponibilizados pela Associação Brasileira de Transplante de Órgãos em sua página virtual. Utilizou-se o recorte temporal de 2010-2014 e foram analisados os números relativos aos transplantes de rim e pâncreas, observando o tipo de transplante e a distribuição anual. **RESULTADOS:** Os transplantes de pâncreas são realizados em 15 centros atuantes localizados em 7 estados. Dentro do período selecionado, foram realizados 733 transplantes sendo 93% dos procedimentos associados aos transplantes de rim e apenas 7% de pâncreas isolado; o ano de 2011 somou o maior número absoluto com 181 transplantes. No último ano de 2014, os estados de São Paulo, Paraná e Minas Gerais se destacaram totalizando 66, 21 e 20 casos, respectivamente. Sob outra perspectiva, os transplantes renais são executados em 135 centros atuantes em 21 estados brasileiros. O ano de 2014 contemplou o maior número com 5.639 transplantes. Nesse período, o estado de São Paulo se sobressaiu em relação aos demais, somando 2112 casos. Em contrapartida, o estado do Acre notificou somente 8. Além disso, verificou-se que houve um crescimento de 4,7% de transplantes renais com doador vivo, enquanto os transplantes com doador ativo diminuiu 22% de 2008 a 2013. **CONCLUSÃO:** Os transplantes renais aumentaram continuamente. No entanto, os transplantes de pâncreas vêm diminuindo desde 2011. Ademais, o número de transplantes com doador vivo vem decrescendo em quase todos os estados brasileiros, compensado pelo crescimento com doador falecido.

## INFECÇÕES OPORTUNISTAS EM PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA NA FUNDAÇÃO HEMOPE: ANÁLISE DE 10 ANOS

**Autores:** José Marcos Vieira de Albuquerque Filho, Ana Claudia Siqueira Torquato, Clívia Maiza Bezerra Silvestre Galindo, Cíntia Gonsalves de Faria Machado.

**Instituição(ões):** Universidade de Pernambuco

**Apresentador(a):** José Marcos Vieira de Albuquerque Filho

**Contato:** josemarcosvieirafilho@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A infecção é uma das principais complicações nos pacientes com leucemia linfocítica crônica (LLC), sendo a principal causa de óbito nesses pacientes. **OBJETIVOS:** Avaliar a frequência de infecção na LLC. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo e descritivo do tipo série de casos de pacientes adultos de ambos os sexos, com diagnóstico de LLC acompanhados na Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE) no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2012. **RESULTADOS:** Foram analisados 146 prontuários, 119 (81,50%) pacientes vivos e 27 (18,50%) óbitos. A média de casos no período foi de 12,8 pacientes/ano. A idade média ao diagnóstico foi  $69,5 \pm 11,6$  anos, 85 (58,21%) do sexo masculino e 61 (41,78%) do sexo feminino, em ambos os grupos houve predomínio de pardos. A maioria (50%) dos pacientes encontravam-se no estadió A de BINET ao diagnóstico. Dos 27 pacientes que foram a óbito, a maioria era do estadió C (44,44%). Durante o curso evolutivo, 96 pacientes (65,75%) apresentaram algum quadro infeccioso. O sítio de infecção mais acometido foi o Trato Respiratório em 68 (32,38%), seguido da Pele ou Mucosas em 56 (26,66%), do Trato Gastrointestinal em 28 (13,33%) e Trato Urinário em 22 (10,47%). Outros focos incluem o Aparelho Auditivo em 04 (1,90%) pacientes e infecção sem foco definido em 16 (7,61%) casos. A média de episódios infecciosos por paciente foi de 4,72 no decorrer dos 10 anos. O número máximo de episódios em um só paciente foi de 26, sendo o trato respiratório o sítio com maior índice de recorrência com 44 (88%) pacientes apresentando pelo menos dois episódios de infecção neste foco. Em relação à cultura dos agentes infecciosos, observou-se que foram solicitadas culturas em 36 (24,65%) pacientes, sendo positiva em 18. A *Escherichia coli* foi o agente infeccioso mais encontrado nas culturas. Em relação às causas dos óbitos, a maioria foi por sepse (55,55%) sendo um terço de foco respiratório, insuficiência respiratória (7,40%), infarto agudo do miocárdio (3,70%) e hemorragia cerebral (3,70%). O tempo médio de evolução para o óbito foram 31,22 meses. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O perfil clínico-epidemiológico encontrado foi similar ao descrito em outras séries e a infecção, principalmente de foco pulmonar, foi a principal co-morbidade e a principal causa de óbito neste estudo.

## SINDROME DE PATAU ASSOCIADA ATRESIA DE ARTRIA PULMONAR: RELATO DE CASO

TL013

**Autores:** José Marcos Vieira de Albuquerque Filho, Ana Claudia Siqueira, Suzana Marine Duarte Martins Dourado, Natalia de Oliveira Valenca, Tarciana Mendonça de Souza Almeida, Ruben Schindler Maggi.

**Instituição(ões):** Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

**Apresentador(a):** José Marcos Vieira de Albuquerque Filho

**Contato:** josemarcosvieirafilho@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Nos nativos, a trissomia do cromossomo 13 ou síndrome de Patau (SP) é a 3ª trissomia autossômica mais frequente, ficando atrás apenas das síndromes de Down e de Edwards. A SP é uma doença com expressão clínica variável, caracterizada por um padrão de desenvolvimento pré-natal anormal, cursando com dismorfismo facial, polidactilia e graves defeitos acometendo coração e cérebro que geram um aumento da mortalidade. A sobrevivência média na SP é de 130 dias. Apenas 9% alcançam um ano de vida. Apresentam melhor prognóstico os casos de translocação ou mosaico. **RELATO DE CASO:** V.S.S, feminino, termo, baixo peso, nascida de parto vaginal em Bodocó-PE, deu entrada no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, com 30h de vida devido a malformações múltiplas: fenda palatina/lábio leporino, polidactilia pós-axial em mãos, micrognatia, baixa implantação das orelhas com curvatura displásica, microcefalia, hipertelorismo mamário, aplasia cutis, tórax em sino e pescoço curto. Chegou ao serviço com desconforto respiratório importante e episódios de cianose central, sendo tratada com antibioticoterapia por 10 dias para infecção do trato respiratório, devido à presença de fatores de risco para infecção durante pré-natal e sintomas clínicos compatíveis. A paciente superou o desconforto respiratório, porém ainda apresentava saturação <90% sem resposta a oxigenioterapia. Dessa forma, passou-se a suspeitar de cardiopatia congênita cianogênica, confirmada por ecocardiograma que mostrou comunicação Interventricular (CIV) pequena e atresia de artéria pulmonar (direita hipoplásica / esquerda não visualizada) com colaterais sistêmico-pulmonar originando-se do tronco braquiocefálico. Foi realizada ultrassonografias de abdômen e transfontanela que evidenciaram aumento de tamanho dos rins e da ecogenicidade do parênquima renal bilateralmente, e disgenesia de corpo caloso. Cariótipo, 46XX+13 (trissomia livre). Paciente recebeu alta com melhora do quadro de desconforto respiratório, alimentando-se por sonda orogástrica e com orientações a genitora quanto à cianose, já que não houve indicação de correção cirúrgica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atresia de artéria pulmonar não é frequente na SP, mas quando presente, geralmente vem associada à CIV. A SP é uma condição grave pela presença de várias malformações, sendo as mais definidoras do prognóstico, o padrão genético e as alterações cardiopulmonares, justificando a importância de conhecê-las.

**Autores:** Maria Carolina Abreu da Silva, Ananda Sousa Silva, Isabela Lobão da Rocha, Martins Almeida de Moraes Júnior, Rita de Cássia Barros Lima, Ginivaldo Victor Ribeiro do Nascimento.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Maria Carolina Abreu da Silva

**Contato:** carol94\_10@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Gitelman (SG) é uma doença tubular renal hereditária com prevalência de 1/1000000 habitantes. SG é uma desordem autossômica recessiva que ocorre em consequência de uma diminuição na absorção de sódio pelo túbulo contornado distal, devido à inativação do co-transportador Na<sup>+</sup>-Cl<sup>-</sup> (NCCT). É caracterizada por hipocalemia, hipomagnesemia, hipocalciúria, alcalose metabólica e hiperaldosteronismo hiperreninêmico. A primeira apresentação clínica é geralmente observada durante a adolescência e pode incluir episódios transitórios de fadiga, fraqueza, parestesia e paralisias musculares progressivas. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero masculino, 37 anos, internado há 2 anos com queixa de fraqueza muscular acompanhado de paralisia em membros inferiores que progrediu de maneira ascendente para tronco e membros superiores. Relatou ainda quadro de dor lombar de baixa intensidade, contínua e nictúria. Dos exames laboratoriais, destaca-se Ureia (Ur) de 55 mg/dl; Creatinina (Cr) de 1,4 mg/dL; K de 1,8 mmol/L; Na de 137 mmol/L; Ca de 8,7 mg/dl; P de 4,6 mg/dl; Mg de 1,24 mg/dl, corroborando o diagnóstico de SG. Paciente iniciou tratamento com pidolato de magnésio, cloreto de potássio xarope e espironolactona. Seis meses após o diagnóstico, voltou a ser internado devido à quadro de astenia. Exames laboratoriais revelando Ur de 60 mg/dl; Cr de 1,6 mg/dl, K de 3,1 mEq/L; Na de 140 mEq/L; Ca de 8,7 mg/dl; P de 2,9 mg/dl e Mg de 1,9 mg/dl, sendo então aumentada a dose do cloreto de potássio xarope e mantidos a espironolactona e pidolato de magnésio. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A SG mimetiza o uso de diuréticos tiazídicos e os diagnósticos diferenciais mais importantes são a Síndrome de Bartter e a de Guillain Barré. A maioria dos pacientes tem um bom prognóstico e a progressão para insuficiência renal é extremamente rara.

## MOLA HIDATIFORME EM PACIENTE COM HISTÓRICO PRÉVIO DE ABORTO: UM RELATO DE CASO

**Autores:** Tâmara Ravena Gonçalves Ferreira, Guilherme Vinicius Oliveira Mendes, Mavíael Xavier de Lima Neto, Paulo Victor Barros Fontes, Luís Cláudio Lustosa Brito, Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho.

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

**Apresentador(a):** Tâmara Ravena Gonçalves Ferreira

**Contato:** tamararavena@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As doenças trofoblásticas gestacionais (DTG) são um grupo de patologias caracterizadas pela hiperplasia do tecido trofoblástico, em que há perda do controle sobre o ciclo celular, proliferação e invasão. A mola hidatiforme (MH) é uma complicação da gravidez com potencial para evolução para formas malignas, que necessitam de tratamento sistêmico e podem ser ameaçadoras da vida. No ocidente, acontece numa proporção de um caso para 1.000 a 2.000 gestações, sendo a DTG mais frequente. Na gravidez molar pode ocorrer sangramento progressivo e indolor, com exacerbação dos sintomas de gravidez. O exame físico pode revelar um tamanho uterino maior do que esperado para a idade gestacional, colo e útero amolecidos e aumento do volume ovariano devido à presença de cistos tecaluteínicos. O presente trabalho científico tem o objetivo de relatar o caso de uma paciente diagnosticada com MH com histórico prévio de aborto. **RELATO DE CASO:** Mulher (J.S.S.), 20 anos, proveniente do município de Joaquim Pires – PI, com idade gestacional de 10 semanas e 6 dias, deu entrada em uma maternidade de referência do Piauí queixando-se de dor na parte inferior do ventre. Aos 17 anos, apresentou um aborto espontâneo de 11 semanas em decorrência de trauma provocado por queda, tendo realizado curetagem no Hospital de Esperantina. Na segunda gestação, aos 20 anos, foi diagnosticada com mola hidatiforme, realizando posteriormente curetagem na maternidade de referência. A paciente apresentou batimentos cardíacos fetais (BCF) ausentes. Foi colhido material para exames de rotina: VDRL+TS e realizados os seguintes exames: ultrassom transvaginal e  $\beta$ HCG não reagente menor que 25mUI/ml, que comprovaram a mola hidatiforme. Paciente evoluiu bem até a alta. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A mola hidatiforme possui elevados índices epidemiológicos. Diante disso, torna-se importante reconhecer seus aspectos fisiopatológicos e seus elementos clínicos mais frequentes. Além disso, é fundamental a realização de uma anamnese bem detalhada, para sua identificação e prevenção do seu estadiamento metastático (malignização da MH).

## PÚRPURA DE HENOC-SCHONLEIN COM NEFRITE: RELATO DE 2 CASOS

TL016

**Autores:** Luma Carvalho e Queiroz, Andressa Cristal Falcão Viana de Oliveira, Carlos Henrique Rabelo Arnaud, Vítor Assunção da Ponte Lopes, Roberta Oriana Assunção Lopes de Sousa, Camila Cunha de Abreu.

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

**Apresentador(a):** Andressa Cristal Falcão Viana de Oliveira

**Contato:** dressacristal@outlook.com

**INTRODUÇÃO:** Púrpura de Henoch-Schönlein (PHS) é a vasculite sistêmica mais comum na infância. O diagnóstico é clínico e baseado em critérios: púrpura palpável; idade de início inferior a 20 anos; dor abdominal e alterações na biópsia de pele. Tem causa desconhecida. Artralgia ou artrite, comprometimento gastrointestinal com dor abdominal, vômitos e sangramentos são frequentes. A nefrite ocorre em 10 a 50% dos pacientes e é o principal determinante prognóstico da PHS. As alterações mais comuns são hematúria e proteinúria, com durações habitualmente entre 1-3 meses. As lesões cutâneas tendem a se resolver naturalmente, as artrites tem boa resposta aos AINEs. Corticosteróides para acometimento intestinal grave e nefrite. Casos graves requererem terapia com gamaglobulina endovenosa e imunossuppressores. **RELATO DOS CASOS:** Caso 1: R.S.S., 8 anos, feminino, iniciou quadro de púrpuras palpáveis em membros inferiores (mmii) com progressão para membros superiores, febre, hemorragia digestiva, artrite de punhos e joelhos e plaquetas normais. Teve diagnóstico de PHS. Evoluiu com hematúria 3+/4+ e proteinúria. Realizou tratamento com prednisona e sintomáticos com melhora clínica e alta hospitalar. Em 2 meses, evoluiu com piora das púrpuras, diarreia aguda e hematúria macroscópica. Realizou 3 ciclos de pulsoterapia combinada (2 com Metilprednisolona e 1 com Ciclofosfamida). Biópsia renal 6 meses após, confirmou nefrite associada a PHS: mesangioproliferativa grau II. Atualmente, mantém nefrite em remissão, em desmame de prednisona e em uso de azatioprina (AZT). Caso 2: A.M.T.A., 4 anos, feminino, iniciou quadro púrpuras inicialmente em mmii e região glútea, febre alta, edema em mãos e pés, dor abdominal, enterorragia e instabilidade hemodinâmica. Teve diagnóstico de PHS. Realizou tratamento com pulsoterapia, teve melhora clínica e alta hospitalar. Em 1 mês, evoluiu com piora e proteinúria. Fez 3 ciclos de pulsoterapia e iniciou AZT. Atualmente em uso de prednisona (em desmame) e a AZT foi feita por apenas 6 meses, com ótima resposta clínica e a nefrite em remissão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar da PHS ser uma doença potencialmente benigna, o conhecimento das manifestações clínicas e dos fatores prognósticos desta síndrome merecem ser destacados. Assim, o presente relato teve como objetivo descrever as principais manifestações clínicas PHS, ressaltar a importância do diagnóstico e do reconhecimento do acometimento renal precoce para tratamento específico.

TL017

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO ESTADO DO PIAUÍ

**Autores:** Joao Paulo Araújo Alves Silva, Lorrana Vaz de Sousa Lima, Antonio Guilherme Chagas Silva Feitosa, Lorayne de Araujo Costa Pereira, Luiz Euripedes Almondes Santana Lemos, Antônio Carlos Barbosa Sousa.

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

**Apresentador(a):** Wannessa Pierote E Silva

**Contato:** thehuiot@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma lesão do encéfalo causado por um impacto externo, que leva alterações tanto do nível de consciência como das habilidades físicas, cognitivas e também distúrbios comportamentais; é dividido, de acordo com a intensidade, em leve, moderado e grave. O TCE se configura no Piauí, em meio a problemas sociais como violência social e violência no trânsito, uma questão de saúde pública que apresenta grande impacto nos índices de morbidade e na mortalidade da população. Mesmo sendo uma questão pontual, esse problema ainda é negligenciado, fazendo surgir à necessidade de analisar seu perfil epidemiológico. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico do traumatismo cranioencefálicos no estado do Piauí, no ano de 2011. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo, realizado em um Hospital de Urgências na cidade de Teresina (PI), com os prontuários do período de janeiro a dezembro de 2011, envolvendo todos os indivíduos com diagnóstico clínico de TCE. **RESULTADOS:** Dos 87 casos de trauma crânio-encefálico registrados, o fator causal que gerou maior número de notificações foram os acidentes de trânsito, sendo 75,9% acidentes motociclísticos e 9,2% acidentes automobilísticos. O gênero masculino foi o mais representado, com um percentual de 88,5%. O TCE se mostrou prevalente na faixa etária economicamente ativa da população, sendo a faixa de maior incidência de 21 a 30 anos com 39,10%, Seguida da faixa de 0 a 20 anos com 28,7% dos casos notificados e da faixa de 31 a 40 anos com 17,2%. Os traumatismos cranioencefálicos classificados como graves, escala de coma de Glasgow de 3 a 8 prevaleceram com percentual 73,6% e apenas 5,7% dos pacientes apresentavam comorbidades no momento do acidente. **CONCLUSÃO:** A principal causa de traumatismo cranioencefálico no Piauí é violência no trânsito, principalmente acidentes por motocicletas, afetando, majoritariamente de maneira grave, principalmente a população jovem e economicamente ativa.

## ESTUDO SOBRE A INCIDÊNCIA DE MENINGITE EM TERESINA NO PERÍODO DE 2007 A 2015

**Autores:** José James Lima da Silva Segundo, Débora de Melo Eulálio, Wildson Santos Craveiro Rosa, Martins Almeida de Moraes Júnior, Kelsen Dantas Eulálio.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** José James Lima da Silva Segundo

**Contato:** jamesmedicina@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A meningite é um grave problema de saúde pública. Além da alta transmissibilidade, pode acarretar sequelas neurológicas e óbito. Trata-se de uma doença de notificação, e o conhecimento sobre a etiologia e evolução dos casos é importante na vigilância epidemiológica. **OBJETIVOS:** Avaliar a incidência dos casos de meningite em Teresina de 2007-2015, quanto ao gênero, faixa etária, período do ano, procedência, zona de ocorrência, etiologia, critério de confirmação e evolução. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico de dados secundários, do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram coletados, agrupados no software Microsoft Excel, e dispostos em gráficos e tabelas. **RESULTADOS:** Notificou-se, em Teresina, 4132 casos de meningite no período. Destes, 25% ocorreram em 2009 e 61% eram do gênero masculino. As faixas etárias mais acometidas são de 0 a 9 anos (39%). Houve pouca variação do número de casos entre os meses de notificação, com uma leve inclinação positiva no 1º semestre (59%). 76% foram procedentes do PI, mas 22% foram do MA, com menor parcela de outros 9 estados. 77% dos casos foram notificados em zona urbana. 49% foram meningites virais. Houve 12% de meningites bacterianas, sendo 74 casos por meningococo, 18 casos de meningite tuberculosa, 7 por hemófilos e 90 por pneumococo. Outras etiologias representam 3% do total. 72% foram confirmados pelo exame quimiocitológico do líquido. 11% foram submetidos a cultura, e 10% obtiveram diagnóstico essencialmente clínico. Outros 5% foram diagnosticados com outras técnicas, como AG.látex, bacterioscopia, isolamento e PCR viral, entre outras. A doença levou ao óbito de 6% dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o ano mais incidente foi 2009. A maioria dos casos ocorreu no gênero masculino e na infância (0 a 9 anos), ratificando a literatura, que indica, nesta fase, uma imaturidade do sistema imune. Houve maior número de casos no 1º semestre, e maioria dos pacientes procedentes do PI, devido a maior facilidade de acesso. Trata-se de uma doença essencialmente urbana, fato confirmado pelos achados de notificação. Observou-se maior incidência de meningite viral, pela maior transmissibilidade. Dentre as bacterianas, o pneumococo é o mais frequente. O exame quimiocitológico do líquido foi o mais utilizado, pela sua eficiência e baixo custo. A taxa de óbito foi alta, demonstrando a gravidade e importância epidemiológica da doença.

## DOENÇA DE KAWASAKI: DIAGNÓSTICO PRECOCE E PREVENÇÃO DE SEQUELAS

**Autores:** Paloma Almeida Santana, Nara Livia Rezende Soares, Débora Figueiredo Nery, José Maurício Raulino Barbosa.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** Paloma Almeida Santana

**Contato:** santanapalomas@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite sistêmica idiopática, autolimitada, que acomete vasos de pequeno e médio calibre. A incidência é de 3 casos a cada 100.000 crianças na América do Sul. Ocorre mais frequentemente em meninos, sendo 80% dos casos em menores de 5 anos. Caracteriza-se por febre, conjuntivite bilateral não exsudativa, eritema e edema de língua, lábios e mucosa oral, alterações de extremidades, linfonodomegalia cervical e exantema polimórfico. **RELATO DE CASO:** Menor, 1 ano e 2 meses, levado ao serviço de Urgência pela mãe, que relatava quadro de febre elevada persistente e hiporexia há 5 dias associado a exantema micropapular generalizado e hiperemia conjuntival há 3 dias. Ao exame físico, encontrava-se febril, hipoativo, irritado, com congestão ocular bilateral sem exsudato, edema bipalpebral, hiperemia faríngea e exantema escarlatiniforme generalizado. Evoluiu com episódios de vômitos e edema de mãos e pés, leucocitose com desvio à esquerda, VHS aumentado, PCR reagente e ecodopplercardiograma compatível com derrame pericárdico. Iniciou-se, no 4º dia de internação, Imunoglobulina Venosa 2g/kg em infusão contínua por 12 horas, dose única, e AAS 100mg/kg/dia. Após o tratamento houve melhora do quadro geral, com diminuição do exantema e regressão da febre, edema e demais lesões, sendo encaminhado para acompanhamento ambulatorial com o Reumatologista Pediátrico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ainda é frequente o diagnóstico de doenças infecciosas ou alérgicas antes de se chegar à hipótese de DK. Assim, é importante que o Pediatra sempre considere essa patologia como diagnóstico diferencial nas doenças febris para não retardar sua abordagem terapêutica, o que leva ao aumento do risco de doenças coronarianas e sequelas cardíacas.

## CURVA DE APRENDIZADO INICIAL E PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS DE ARTRODESE POR ACESSO LATERAL TRANSPSOAS

**Autores:** Martins Almeida de Moraes Júnior, Flávia Pimenta Borges de Melo Brito, Bruno William Lopes de Almeida, Erika da Fonseca Reis Silva, Alexandry Dias Carvalho.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Martins Almeida de Moraes Júnior

**Contato:** martsjnt@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As patologias da coluna são causas comuns de dor e incapacidade funcional em indivíduos de todas as faixas etárias. Classicamente muitas dessas patologias são tratadas cirurgicamente por artrode-se do seguimento afetado. Dentre as técnicas atualmente utilizadas está a artrode-se pelo acesso lateral transpsoas (XLIF). **OBJETIVOS:** Relatar as complicações clínicas e resultados radiográficos na curva de aprendizado inicial de procedimentos XLIF. **METODOLOGIA:** Dados coletados em perspectiva de um único cirurgião de maio 2012 a setembro 2013, onde foram selecionados 15 casos (22 níveis lombares), com acompanhamento máximo de 23 meses e mínimo de 2 meses. No pré-operatório foi realizada avaliação radiográfica incluindo raios-X, tomografia computadorizada e ressonância magnética; e para o pós-operatório precoce, foram incluídos raios-X e tomografia computadorizada para avaliar o posicionamento do cage. Dados intra-operatórios e pós-operatórios foram analisados, bem como imagens radiográficas, os resultados clínicos e complicações. Os dados foram analisados em Graph Pad Prism 5.0 com o teste t de Student ( $\alpha = 0,05$ ). **RESULTADOS:** Dos 15 pacientes analisados foram observadas as seguintes complicações: subsidência em 2 casos, exclusivamente de pacientes com discite, - uma em três meses e uma em quinze dias - os pacientes mantiveram alívio na dor nas costas, apesar da subsidência; um paciente apresentou déficit neurológico na raiz do nervo do lado direito L5 / S1 devido a instrumentação posterior; um caso de fraqueza na flexão do quadril. Reestenose não foi observada. Quanto aos resultados radiográficos foi demonstrada fusão completa em todos os casos, com no mínimo doze meses de acompanhamento, e quanto a clínica questionários mostraram melhora significativa tanto na dor como na função física. **CONCLUSÃO:** A abordagem XLIF é uma via cirúrgica incomum para muitos cirurgiões de coluna e pode ser um desafio durante a experiência inicial. No presente trabalho observou-se segura e satisfatória eficácia desse procedimento, mesmo na curva de aprendizado inicial. Para o sucesso do procedimento porém, os passos cirúrgicos devem ser rigorosamente respeitados (incluindo neuromonitoramento), por isso pode ser viável o tratamento de condições degenerativas lombares de forma segura com esta opção menos invasiva.

## ANÁLISE DO PERFIL DE DOADORES EFETIVOS DE ÓRGÃOS DO ESTADO DO PIAUÍ, DE 2010 A 2014.

**Autores:** Karla Jéssica Araujo Fortes, Monyque Holanda Cosme, Mirley Pedro Sampaio Sousa, João Paulo da Silva Batista, Daniela Moura Parente, Karollem Lopes Cavalcante.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Monyque Holanda Cosme

**Contato:** monyquehc@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Brasil é detentor do maior programa público de transplantes de órgãos e tecidos do mundo, mas ainda assim não consegue atender a demanda de 28.969 pessoas que, em 2014, necessitavam de um novo rim, fígado, coração, pulmão, pâncreas ou córnea. Para este fim, é essencial a disponibilidade de doadores que, pelo ato consensual da família, disponibilizam seus órgãos e tecidos para modificar a vida de terceiros. Entende-se que a deficiência universal de doadores de órgãos é o obstáculo mais importante na provisão de transplantes a diversos pacientes. Tal realidade não é resultante somente da falta de doadores, mas também o produto da dificuldade de identificá-los, obter o consentimento da família e captar os órgãos e/ou tecidos. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil dos doadores efetivos de órgãos do estado do Piauí, nos últimos cinco anos, em aspectos como gênero, idade, causa da morte, e grupo sanguíneo ABO. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado a partir de dados contabilizados e disponibilizados pelo Registro Brasileiro de Transplantes, da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Foi utilizado o recorte temporal de 2010 a 2014 e analisados: o número total de doadores efetivos de órgãos e o número de doadores por milhão da população do estado, além das características como gênero, idade, causa da morte e grupo sanguíneo ABO. **RESULTADOS:** No intervalo de tempo considerado, o total de doadores efetivos de órgãos do Piauí foi de 60 pessoas, dos quais, em média, 61,6% eram do sexo masculino e 52% eram adultos jovens de 18 a 40 anos. Quanto a causa da morte, 52,6% foram vitimados por traumatismo craniano e 68,4% pertenciam ao grupo sanguíneo O. A média do número de doadores por milhão da população foi de 3,8%, com crescimento por ano de 21%, sendo ainda maior o acréscimo anual sobre os doadores efetivos totais do estado (29%). O ano de 2013 apresentou os melhores índices, com 18 doadores efetivos totais e 5,8% pmp. O discreto número de doadores efetivos pode ser explicado por fatores como o elevado número de famílias que se recusam em doar órgãos. **CONCLUSÃO:** O perfil de piauienses doadores efetivos de órgãos é de homens, adultos jovens, vítimas de traumatismo craniano com sangue do tipo O.

## EXCESSO DE PESO: IMPACTO NO CRESCIMENTO INFANTIL EM CLÍNICA ESCOLA DE TERESINA-PI.

**Autores:** Paula Fernanda Melgaço Costa, Raíza Gonçalves Carvalho Lima, Fernandina Maria Neiva Santos Fonseca.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Paula Fernanda Melgaço Costa

**Contato:** cstpaula1@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O crescimento é um processo dinâmico e contínuo, associado a fatores intrínsecos e extrínsecos, existindo uma interface entre os fatores ambientais e os herdados, por ação dos mecanismos epigenéticos. O aumento, constatado nos últimos anos, da prevalência de obesidade no mundo representa uma importante mudança no perfil de saúde e doença. **OBJETIVOS:** Avaliar o excesso de peso e a estatura inadequada de crianças menores de cinco anos e identificar fatores associados. **MÉTODOS:** O estudo, como parte de um trabalho de conclusão de mestrado intitulado “Fatores Associados ao Crescimento de Crianças Menores de 5 anos”, é do tipo descritivo, transversal, realizado com 396 crianças de até 5 anos atendidas em uma clínica escola de Teresina-PI. Crescimento e estado nutricional foram avaliados pelos índices estatura/idade, peso/idade, peso/estatura e IMC/idade. Dados socioeconômicos e de saúde foram coletados em questionários. **RESULTADOS:** Estatura inadequada ocorreu em 6,8% da amostra. Excesso de peso esteve presente em 6,8%, 7,8%, 29,1% e 29,8%, das crianças segundo estatura/idade, peso/idade, peso/estatura e IMC/idade, respectivamente. A realização de 5 ou mais consultas de pré-natal conferiu proteção em relação à estatura inadequada. A estatura inadequada na amostra foi semelhante à média nacional. A inadequação do crescimento aqui encontrada consistiu principalmente em elevada prevalência de excesso de peso. Tal projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI previamente à realização do estudo com CAAE: 15722813.8.0000.5210. **CONCLUSÃO:** Os achados possibilitam a elaboração de protocolos e ações de intervenção na realidade local, além de reforçar o imperativo de uma atitude vigilante em relação ao crescimento infantil de uma forma geral, a fim de diagnosticar agravos e realizar intervenções preventivas impactantes para a saúde.

**Autores:** Camila Monitiele de Oliveira Lima, Welligton Ribeiro Figueiredo, Álisson Duarte Martins, Evellyn Batista da Silva Flizikowski, Kaline Fortes e Silva, Mayara Magry Andrade da Silva.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Camila Monitiele de Oliveira Lima

**Contato:** camilamonitiele@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O carcinoma de vesícula biliar possui uma incidência muito baixa e eleva taxa de mortalidade. É a quinta mais comum neoplasia do trato gastrointestinal e a mais comum da árvore biliar. Possui características clínicas inespecíficas além de sintomatologia ausente no câncer precoce. No Brasil, alguns estudos mostram uma frequência de 1,68 a 2,3% em pacientes submetidos à colecistectomia por colelitíase, sendo a maior prevalência constatada em mulheres (3:1), capaz de aumentar com a idade. Ocasionalmente o câncer de vesícula é encontrado na emergência por conta da ocorrência concomitante com colecistite aguda, colelitíase e coledocolitíase com obstrução da árvore biliar. O carcinoma associado a colecistite aguda tem sido relatado como de mais fácil ressecção além da maior taxa de sobrevida. Pacientes com colelitíase apresentam um risco de 4-5 vezes maior para o aparecimento da neoplasia. De acordo com as análises histopatológicas, grande parte são adenocarcinomas (85-90%), seguido de carcinomas de células escamosas, indiferenciados e neoplasia primária. **OBJETIVOS:** Realizar levantamento epidemiológico da incidência de câncer nas colecistectomias de urgência realizadas no hospital público de referência em Teresina, Piauí nos anos de 2010 a 2012. **MATERIAIS E METODOS:** Foi realizado uma pesquisa documental, retrospectiva, caráter descritivo e abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu através da revisão das fichas histopatológicas do pacientes submetidos à colecistectomia de urgência. Os parâmetros avaliados foram sexo e tipo histopatológico. **RESULTADOS:** Foram realizadas 272 colecistectomias de urgência, observando-se que 4,77% (13 pacientes) foram diagnosticados com câncer de vesícula biliar. O tipo histológico mais comum foi o adenocarcinoma 84,61% (11 pacientes). 11 pacientes eram do sexo feminino (84,61%) e 2 do sexo masculino (15,39%). **CONCLUSÃO:** A prevalência de carcinoma de vesícula biliar em colecistectomias de urgência foi considerada elevada quando comparada a colecistectomia eletiva. Dessa forma destaca-se ainda mais a experiência do cirurgião no diagnóstico precoce bem como na orientação adequada quanto ao seguimento com histopatológico desses pacientes após a alta hospitalar.

## ESTUDO DAS PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS, CITOTÓXICAS E MUTAGÊNICAS DO N-[3- (1,3-BENZOXAZOL-2-IL)- 4- HIDROXIFENIL] ACETAMIDA PARA POSSÍVEL USO COMO FILTRO SOLAR.

**Autores:** Jâmeson Ferreira Da Silva, Jaqueline Nascimento Picada, Dione Silva Corrêa  
**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ  
**Apresentador(a):** Jâmeson Ferreira Da Silva  
**Contato:** jamesonfs@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os danos decorrentes da incidência de radiação ultravioleta (UV) sobre a pele são frequentes, sendo as radiações UVB (290-320 nm) e UVA (320-400 nm) responsáveis por fotoenvelhecimento e carcinogênese. Nesse sentido, os fotoprotetores representam produtos de interesse crescente para evitar tais danos. Entretanto, poucos insumos são comercializados mundialmente com características de fotoestabilidade e eficácia em comprimentos de onda superiores a 340 nm (UVA longo), justificando pesquisas de novas moléculas. **OBJETIVOS:** Diante do exposto, o objetivo do deste estudo foi estudar as propriedades físico-químicas e toxicológicas do produto sintético N-[3-(1,3-benzoxazol-2-il)-4-hidroxifenil] acetamida (5'-acetilado). **MÉTODOS:** Este produto que pertence à família dos benzazóis foi sintetizado por meio da acetilação do 2-(5'- amino-2'-hidroxifenil)benzoxazol com anidrido acético em presença de ácido acético. O produto obtido foi analisado por espectrofotometria UV/VIS entre 250 e 500 nm para avaliação da absorvância. Além disso, ensaio de irradiação para avaliação da fotoestabilidade foi conduzido em uma câmara de lâmpadas por 3 horas. A análise do espectro de RMN-1H e do ponto de fusão do composto acetilado também foi realizada, além de teste de solubilidade. Para avaliar aspectos toxicológicos, foram realizados testes de citotoxicidade e mutagenicidade, utilizando o ensaio colorimétrico com MTT e o teste Salmonella/microsoma (teste de Ames), respectivamente. **RESULTADOS:** O derivado acetilado foi sintetizado com rendimento próximo de 87% e apresentou bandas de absorção na faixa de 320-370 nm. Por sua vez, no teste de fotoestabilidade, a perda da absorção foi de cerca de 14,2% em etanol e 18,0% em TCM e no teste de solubilidade, a molécula apresentou-se solúvel em álcool e TCM, com auxílio de banho de ultrassom por 2 minutos. Os resultados de RMN-1H confirmaram a estrutura da molécula e o ponto de fusão foi na faixa de 258-260°C. Na avaliação da citotoxicidade, o resultado máximo alcançado foi de moderadamente citotóxico e no teste de Ames, obteve-se resultado negativo para mutagenicidade. **CONCLUSÃO:** Os testes realizados comprovaram que o novo derivado benzoxazólico mostra-se um absorvedor de amplo espectro e não apresenta elevada citotoxicidade ou mutagenicidade sendo, com isso, uma molécula potencialmente promissora para aplicação no segmento de fotoproteção.

**Autores:** Henrique Eduardo Silva do Nascimento, Mayra Amorim Silva, Philippe Gerson Gradvohl Aboim de Arêa Leão, Nathália da Cruz de Sousa, Lourênia Souza de Sousa, Luciano Malta Pacheco.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Henrique Eduardo Silva do Nascimento

**Contato:** henrique\_eduardo\_@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Durante a gestação o organismo materno sofre uma série de modificações que vão desde a postura e deambulação até alterações cardiovasculares. No entanto pacientes que possuem cardiopatias podem, muitas vezes, não tolerar tais modificações sobre o sistema cardíaco, o que justificaria a necessidade de um acompanhamento rigoroso em ambiente de Terapia intensiva, sobretudo ao se considerar que, universalmente, as cardiopatias são a primeira causa não obstétrica de morte materna no ciclo gravídico puerperal. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil obstétrico das pacientes admitidas com diagnóstico de cardiopatia em UTI materna e identificar os tipos de cardiopatias mais incidentes nestas pacientes. **METODOLOGIA:** Após submissão e aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa, foi realizada uma análise retrospectiva de 40 prontuários de pacientes internadas na UTI materna de uma maternidade de referência do estado, no período de fevereiro de 2012 a fevereiro de 2014, extraindo-se destes, os seguintes dados: idade, paridade, idade gestacional, tipo de cardiopatia, número de consultas do pré-natal, tipos de partos realizados, número de abortos, quantidade de filhos nascidos vivos, quantidade de óbitos fetais, quantidade de dias de internação na UTI, resolução para cura ou morte. Tais dados foram organizados no programa Excel em gráficos e tabelas e analisados através de estatísticas descritivas simples (média, desvio padrão e análise de frequência). **RESULTADOS:** Entre todas as admissões na UTI obstétrica, no período de 2012 a 2014, 3,25%(40) se deram por cardiopatias na gestação. A idade média das pacientes foi de 25.9 anos, o perfil obstétrico mais comum foi o G1P1A0, com uma média de idade gestacional de 34 semanas, o parto cesáreo predominou sobre o parto vaginal e o tipo de cardiopatia mais incidente foi a Insuficiência Mitral. **CONCLUSÃO:** As cardiopatias estão cada dia mais prevalentes, sobretudo em jovens primíparas, e exigindo uma maior demanda de cuidados pré e pós concepcionais, além daqueles já existentes durante todo o período gestacional.

## TRIAGEM NEONATAL PARA HEMOGLOBINOPATIAS: EXPERIÊNCIA DE UM ANO NA REDE DE SAÚDE PÚBLICA DO PIAUÍ, BRASIL

**Autores:** Lucas Mousinho Silva Rodrigues, João Pedro Pinheiro do Nascimento Vieira, Matheus Marques Oliveira Gomes, Kamilla Gomes de Sales Souza, José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira, Karícia Lima de Freitas Bonfim.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Lucas Mousinho Silva Rodrigues

**Contato:** mousinho\_12@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As hemoglobinopatias resultam de mutações nos genes que codificam as cadeias globínicas alfa ( $\alpha$ ) e beta ( $\beta$ ) da molécula de hemoglobina. No Brasil, aproximadamente 3,08% dos neonatos apresentam padrões hemoglobínicos alterados. Em 2014, o Piauí iniciou a Fase II do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). Com isso, iniciou-se a pesquisa por anemia falciforme e hemoglobinopatias nos neonatos triados pelo programa. **OBJETIVO:** Descrever os resultados do PNTN para a doença falciforme e hemoglobinopatias no estado Piauí no ano de 2014. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo retrospectivo descritivo baseado no bando de dados do Laboratório Central de Saúde Pública Dr. Costa Alvarenga – LACEN-PI por meio da análise dos resultados de 36.847 triagens de recém-nascidos (RN) atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no período de 01/01/2014 a 31/12/2014. Analisou-se o padrão hemoglobínico de todos os RN que se submeteram à triagem neonatal. Os perfis foram classificados segundo os padrões Hb FAS, Hb FAC, Hb FAD, Hb FS, Hb FSC, Hb FCA, Hb ACF e Hb Var (variantes não identificadas); sendo que o padrão considerado normal foi Hb FA. **RESULTADOS:** Da triagem neonatal feita em 36.847 recém-nascidos, 35.532 (96,44%) apresentaram padrão hemoglobínico normal e 1.315 (3,56%) padrão hemoglobínico alterado: uma incidência de 1:28 neonatos. Os dados evidenciaram ainda, que destes: 1.033 (2,80%) apresentaram traço falciforme (Hb FAS); 213 (0,58%) eram de Hb FAC; 41 (0,11%) de Hb FAD; 15 (0,04%) de Hb FS; 3 (0,22%) de Hb FSC; 2 (0,15%) de Hb FCA; 1 (0,07%) de Hb FSA; 1 (0,07%) de Hb ACF; 1 (0,07%) de Hb ASF; 5 (0,38%) como Hb Var. Além disso, observou-se que a macro região do Piauí com menor incidência de anemia falciforme foi o Semi-Árido, principalmente o território do Vale do Rio Canindé, com apenas 24 casos constatados. Por outro lado, o território Entre Rios da macro região do Meio-Norte do estado apresentou o maior número de casos da doença: 348. **CONCLUSÃO:** Sugere-se que novas metodologias sejam introduzidas no PNTN a fim de que o diagnóstico de anemia falciforme e hemoglobinopatias seja realizado de forma uniforme em todo o Estado. Espera-se uma maior demanda de recursos ao programa e que ele seja direcionado para áreas deficientes do mesmo e que apresentaram baixo número de casos da doença, como a macro região do Semi-Árido; pois há uma grande chance desse resultado ser um falso negativo. Além de um maior aporte de profissionais da saúde para trabalhar com intuito multidisciplinar de melhorar a prevenção e identificação dessas patologias no SUS.

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE TROMBOPROFILAXIA VENOSA EM PACIENTES INTERNADOS EM ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS DIVERSAS DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS - PIAUÍ

**Autores:** Aristóteles Costa Moraes, Vivianne Saraiva Leitão Viana, Pamela Silva de Sousa Campelo, Raimundo José Cunha Araújo Junior.

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

**Apresentador(a):** Aristóteles Costa Moraes

**Contato:** aristoteles\_moraes@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Tromboembolismo Venoso (TEV) pós-operatório é uma entidade frequente e grave, que pode levar à embolia pulmonar e à síndrome pós-trombótica. Apesar dos benefícios comprovados pela profilaxia, nota-se sua inadequada indicação. **OBJETIVOS:** Verificar a profilaxia farmacológica do TEV através do uso de heparina em pacientes de cinco clínicas cirúrgicas do Hospital Getúlio Vargas (HGV) – Piauí e o espaçamento das doses (8/8h ou 12/12h). **MÉTODOS:** Realizado questionário de acordo com o Protocolo de Profilaxia de TEV da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV) para 83 pacientes, entre os meses de fevereiro e março de 2014, operados nas clínicas: Cirurgia Geral, Ginecologia, Neurocirurgia, Traumatologia e Cirurgia Vascular, identificando os fatores de risco para TEV e o uso profilático de heparina, em concordância com as normas da SBACV. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HGV. **RESULTADOS:** Dos 83 pacientes analisados, 8 (9,63%) foram classificados como de baixo risco para TEV, 47 (56,62%) eram de risco moderado e 28 (33,73%) eram de alto risco. Desses pacientes, 48 (57,83%) receberam heparina profilática. A heparina foi utilizada de forma adequada em 72,0% dos pacientes de risco moderado, e em 72,72% dos de alto risco. **CONCLUSÃO:** Apesar das indicações, bem definidas, da heparina na profilaxia do TEV, verifica-se uma adesão incompleta por parte dos profissionais médicos das áreas estudadas expondo os pacientes a complicações graves.

## PRÉ-NATAL: UMA IMPORTANTE VARIÁVEL NO CRESCIMENTO DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS.

**Autores:** Raíza Gonçalves Carvalho Lima, Paula Fernanda Melgaço Costa, Fernandina Maria Neiva Santos Fonseca.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Raíza Gonçalves Carvalho Lima

**Contato:** raiza\_goncalveslima@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O crescimento é um processo complexo e influenciado por inúmeros fatores: fisiológicos e patológicos. Sua avaliação e monitoramento são vitais para a manutenção da saúde e prevenção de agravos. O pré-natal, como um fator extrínseco associado ao crescimento infantil, permite o acompanhamento desse processo com ações preventivas. **OBJETIVOS:** Avaliar fatores associados ao crescimento de crianças menores de cinco anos, especificamente, a frequência de consultas das mães ao pré-natal. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, descritivo, quantitativo e transversal realizado com 396 crianças menores de 5 anos em uma clínica escola de Teresina – PI, no ano de 2013 e elaborado a partir da dissertação “Fatores associados ao crescimento de crianças menores de 5 anos” apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Os dados foram produzidos por questionários e efetuadas medidas antropométricas das crianças. De acordo com o software Anthro-2007 da OMS. A análise estatística utilizou o programa Statistical Package for the Social Science. **RESULTADO:** A realização de cinco ou mais consultas de pré-natal foi associada à prevalência de estatura adequada para a idade, em cerca de 95,5% das crianças, evidenciando a importância da promoção da saúde. **CONCLUSÃO:** A estatura inadequada na amostra foi semelhante à média nacional. Programas de assistência à saúde estiveram associados aos desfechos. Os achados pretendem fornecer referências para elaboração de protocolos e ações de intervenção na realidade local.

## MELANOMA DO APARELHO UNGUEAL: RELATO DE UM CASO RARO DE NEOPLASIA MALIGNA MELANOCÍTICA

**Autores:** Wildson Santos Craveiro Rosa, Iluska Maria Soares de Carvalho, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Barhbara Brenda Dias Garcez, Erik Clementino Santos, Lauro Rodolpho Soares Lopes.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Wildson Santos Craveiro Rosa

**Contato:** wildson-santos125@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O melanoma é um tumor maligno originário dos melanócitos, em geral de sítio primário cutâneo, porém podendo, eventualmente, surgir em outras áreas (mucosas, olho, coróide, etc.). Esses tumores caracterizam-se pelo seu potencial metastático e consequente letalidade. O melanoma lentiginoso acral (MLA) é a forma mais rara de neoplasia maligna melanocítica, representando 1 a 7% de todos os casos de melanoma. Caracteriza-se por um quadro inicial de mácula marrom ou negra de bordas irregulares, localizadas nas regiões palmares, plantares e falanges terminais, podendo apresentar evolução para nódulo ou ulceração. O melanoma do aparelho ungueal (MAU), variante do MLA, tem uma incidência que varia entre 0,7% a 3,5% de todos os casos de melanoma, e rotineiramente ocasiona deformidade da lâmina ungueal. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 41 anos, cor parda, natural e procedente de Teresina-PI, compareceu em consulta em serviço médico público em Teresina com queixa de mancha de coloração marrom na unha do hálux esquerdo há 6 anos, sendo indicada biópsia, porém paciente não retornou e perdeu seguimento. Há cerca de 3 meses notou o aparecimento de nódulo sobre a lesão, retornando para consulta em serviço médico privado em Teresina há cerca de 10 dias com queixa de lesão vegetante, friável, indolor e bastante inflamada em matriz da unha do hálux esquerdo, sem outras queixas associadas. Negava qualquer tipo de trauma. Paciente realizou exames de sangue, tomografia de crânio e ultrassom de abdômen, todos sem alterações. A ressonância magnética do pé esquerdo identificou lesão expansiva heterogênea, mal definida, de contornos irregulares. O histopatológico foi compatível com melanoma maligno ulcerado em fase de crescimento vertical. O paciente foi encaminhado para o ortopedista para a realização da cirurgia ortopédica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O MAU é o tipo mais comum de melanoma entre os asiáticos, e ocorre mais frequentemente em idosos, na sexta década de vida. O histopatológico é o exame padrão-ouro para diagnóstico definitivo de MAU e o tratamento de escolha é a amputação precoce na altura da articulação proximal. O prognóstico é reservado, devido ao seu comportamento agressivo e sobretudo, pelo diagnóstico tardio na maioria dos casos.

**Autores:** Juliana Veloso Magalhães, Camila Cunha de Abreu, Danilo Cerqueira de Moraes, Rafaelle Carvalho e Silva, Isabel Marlucia Lopes Moreira de Almeida, Amanda Carvalho de Sousa.

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

**Apresentador(a):** Juliana Veloso Magalhães

**Contato:** juliana\_veloso\_m@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As diferentes manobras obstétricas, o trabalho de parto prolongado ou excessivamente rápido, a demora no período expulsivo, podem originar lesões, tanto na gestante quanto no concepto.

**RELATO DE CASO:** Adolescente primigesta, admitida em maternidade pública de Teresina, encaminhada de outro município, com história de 14 horas de bolsa rota, trabalho de parto laborioso e demorado e realização de episiotomia, sem sucesso. Na admissão, presença de edema vulvar importante. Realizado parto vaginal com fórceps, deu a luz a uma criança de 40 semanas de idade gestacional, hipotônica e em apneia. Reanimada em sala de parto, com sucesso. Encaminhado ao alojamento conjunto, apresentando bossa serossanguínea. Recebeu alta hospitalar com aproximadamente 48 horas de vida. No sétimo dia de vida, a criança retornou a maternidade, apresentando lesão ulcerada, profunda, com grande quantidade de secreção purulenta em região occipital, e uma segunda lesão hiperemiada, endurecida, sugestiva de abscesso sem flutuação. Mãe relatou que no dia seguinte ao nascimento da criança percebeu lesão endurecida em região occipital, sugestiva de abscesso. Por volta do quarto dia de febre, a criança evoluiu com febre, irritabilidade e odor fétido em couro cabeludo. No sexto dia de vida, a lesão evoluiu com drenagem espontânea de secreção purulenta abundante, motivo pelo qual retornou ao serviço. Realizado hemograma (leucocitose), PCR (33,4), swab da ferida com coleta de material para cultura e hemocultura. Realizado limpeza, curativo oclusivo com mupirocina e iniciado terapia empírica com oxacilina e amicacina, a qual foi mantida após os resultados das culturas. Avaliada por cirurgião pediátrico e neurocirurgião, que recomendaram manter o tratamento já iniciado, sem necessidade de medidas adicionais. Durante a internação, realizadas duas punções lombares para coleta de líquido, sem sucesso devido a acidente de punção. Após 10 dias de tratamento, a criança recebeu alta com a lesão em cicatrização satisfatória e recomendado curativo com kolagenase em domicílio. Cerca de 30 dias após a alta hospitalar, a ferida apresentava cicatrização completa. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apresentamos um caso de lesão neonatal possivelmente consequente de trauma durante o trabalho de parto, com necessidade de reinternação hospitalar. Destacamos a importância da assistência materna e ao recém nascido, com atenção a possíveis complicações que podem ocorrer decorrentes do trabalho de parto.

# PÔSTERES



**CATEGORIA “PÔSTERES”**  
**Prêmio Dr. Eurípedes Soares Filho**

<b>COD.</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>P01</b>	CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA-EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE ALTOS, MUNICÍPIO DO PIAUÍ, NO PERÍODO DE 2010 A 2014	47
<b>P02</b>	ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DO TÉTANO ACIDENTAL NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2014	48
<b>P03</b>	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOTIFICADOS DE TUBERCULOSE EM TERESINA-PI DE 2010 A 2014	49
<b>P04</b>	EPIDEMIOLOGIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NAS CAPITAIS DOS ESTADOS BRASILEIROS E DISTRITO FEDERAL REGISTRADA NO HIPERDIA: DESCRIÇÃO DE CINCO ANOS	50
<b>P05</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE COQUELUCHE NO ESTADO DO PIAUÍ 2011 A 2014.	51
<b>P06</b>	ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DOS TRANSPLANTES RENAI DO PIAUÍ EM SEU CONTEXTO REGIONAL.	52
<b>P07</b>	PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL PARA HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO NO ESTADO DE PIAUÍ, BRASIL, NO ANO DE 2014.	53
<b>P08</b>	PERFIL DO DOADOR DE FIGADO NO ESTADO DO PIAUI	54
<b>P09</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA, NO ESTADO DO PIAUÍ, ENTRE 2007 E 2013	55
<b>P10</b>	PANORAMA QUALITATIVO E QUANTITATIVO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PELE ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ.	56
<b>P11</b>	OCORRÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES EM TERESINA-PI NO PERÍODO DE 2007 A 2013	57
<b>P12</b>	PERFIL DE POPULAÇÃO SUBMETIDA A TRIAGEM DE RETINOPATIA DIABÉTICA QUANTO À PRESENÇA DE PÉ DIABÉTICO	58
<b>P13</b>	ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM PACIENTES COINFECTADOS COM HIV, EM TERESINA-PI, DE 2008 A 2013	59
<b>P14</b>	PERFIL DOS PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS ATENDIDOS NO CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO – CEIR.	60
<b>P15</b>	DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA PÓS-TRANSPLANTE RENAL COM ACOMETIMENTO ISOLADO DO SNC: RELATO DE CASO	61
<b>P16</b>	AMNIOREXE PREMATURA COM PRESENÇA DE OLIGOHIDRÂMIO: UM RELATO DE CASO	62
<b>P17</b>	PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE EM GESTANTE COM INSUFICIÊNCIA PLACENTÁRIA: UM RELATO DE CASO	63
<b>P18</b>	ANÁLISE DA ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO BÁSICA	64
<b>P19</b>	ESTUDO SOBRE A INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR EM TERESINA, NO PERÍODO DE 2001 A 2015	65
<b>P20</b>	LEPTOSPIROSE COM EVOLUÇÃO PARA IRA DIALÍTICA	66
<b>P21</b>	REVASCULARIZAÇÃO MECÂNICA DE OBSTRUÇÃO ARTERIAL AGUDA DE ORIGEM TROMBÓTICA EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO	67
<b>P22</b>	ESTRESSE PSICOLÓGICO AGUDO ALTERA AS RESPOSTAS DE HUMOR, MAS NÃO MODIFICA A MODULAÇÃO AUTONÔMICA EM HOMENS ADULTOS SAUDÁVEIS	68
<b>P23</b>	INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE VESÍCULA BILIAR EM COLECISTECOMIAS DE URGÊNCIA	69
<b>P24</b>	AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA ASSOCIAÇÃO DE HIPERTENSÃO COM OUTROS FATORES DE RISCO NA OCORRÊNCIA DE DOENÇA CARDIOVASCULAR (DCV) EM PACIENTES DE TERESINA PIAUÍ	70
<b>P25</b>	ESCALAS PRÉ-HOSPITALARES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO MÉDICO EM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA	71
<b>P26</b>	PANCREATOTOMIAS PARA DRENAGEM EM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PIAUÍ	72
<b>P27</b>	LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL COM MANIFESTAÇÕES MUSCULOESQUELÉTICAS, CUTÂNEAS, RENAI E CARDÍACAS: RELATO DE CASO	73
<b>P28</b>	RELATO DOS TRANSPLANTES DE CÉLULAS-TRONCO NOS SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS BRASILEIROS	74
<b>P29</b>	SIRINGOMA ERUPTIVO: UMA MANIFESTAÇÃO ATÍPICA DE SIRINGOMA	75
<b>P30</b>	PÊNFIGO VULGAR VEGETANTE	76

**CATEGORIA “PÔSTERES”**  
**Prêmio Dr. Eurípedes Soares Filho**

<b>COD.</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>P31</b>	AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2) UTILIZANDO A SUMMARY OF DIABETES SELF-CARE ACTIVITIES	77
<b>P32</b>	AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA EM MAÇANETAS DE PORTAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA	78
<b>P33</b>	TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR COM INÍCIO PRECOCE: RELATO DE CASO	79
<b>P34</b>	DETERMINAÇÃO DOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO BAIXO PESO AO NASCER EM CAXIAS - MA	80
<b>P35</b>	FATORES ASSOCIADOS A REENTRADA NO TRATAMENTO DE HANSENIASE POR MOTIVO DE RECIDIVA: ESTUDO CASO CONTROLE DE 133 OCORRÊNCIAS NO ESTADO DO PIAUÍ	81
<b>P36</b>	PERFIL DOS CASOS DE HEPATITE B NOTIFICADOS NA CIDADE DE TERESINA-PI ENTRE 2004 E 2014	82
<b>P37</b>	A PREOCUPAÇÃO COM A FORMA DO CORPO E O USO DO BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ) DENTRO DO UNIVERSO DE SUJEITOS ACADÊMICOS DE MEDICINA	83
<b>P38</b>	SÍNDROME DO APEX ORBITÁRIO: RELATO DE CASO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA, TERESINA PIAUÍ	84
<b>P39</b>	FIBROSE CÍSTICA DIAGNOSTICADA NO ADULTO:UM RELATO DE CASO	85
<b>P40</b>	O PSICOLÓGICO INFANTIL E OS DESAFIOS DA INTEGRAÇÃO ENTRE O PSICÓLOGO E O PEDIATRA	86
<b>P41</b>	LINFOCITOMA CÚTIS EM REGIÃO INGUINAL: RELATO DE UM CASO RARO DE AFECÇÃO LINFOPROLIFERATIVA BENIGNA	87
<b>P42</b>	INGESTÃO DE OBJETO PERFUROCORTEANTE POR AUTISTA: RELATO DE CASO	88
<b>P43</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS EM GESTANTE NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2006 A 2013	89
<b>P44</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE B VIA SEXUAL NO NORDESTE	90
<b>P45</b>	ANÁLISE DA CONTRIBUIÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PERFIL DE INTERNAÇÕES DO MARANHÃO ENTRE 2010 E 2014	91
<b>P46</b>	RELATO DE CASO: ARCO AÓRTICO À DIREITA, DIVERTÍCULO DE KOMMERELL E DISFAGIA LUSÓRIA	92
<b>P47</b>	MANIFESTAÇÕES NEUROMUSCULARES EM PACIENTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: RELATO DE CASO	93
<b>P48</b>	PERFIL DOS PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTES COM MOTOCICLETA ATENDIDOS NO CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO – CEIR.	94
<b>P49</b>	PERFIL DOS PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS NO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ NO PERÍODO DE NOVEMBRO DE 2013 À JANEIRO DE 2015	95
<b>P50</b>	ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE MENINGITE NO PIAUÍ DE 2009 A 2015	96
<b>P51</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES SOROPOSITIVAS DO HIV NO MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA	97
<b>P52</b>	ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2007 A 2013	98
<b>P53</b>	ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE MENINGITE E SEUS AGENTES ETIOLÓGICOS NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2012 A 2014.	99
<b>P54</b>	LEVANTAMENTO DA COBERTURA DE ESQUEMAS DE VACINAÇÃO INFANTIL NA REGIÃO NORDESTE	100
<b>P55</b>	EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE DOS PRINCIPAIS TUMORES GINECOLÓGICOS (MAMA, COLÓ UTERINO, OVÁRIO E ENDOMÉTRIO), NO PIAUÍ, NO PERÍODO DE 2002 A 2012	101
<b>P56</b>	A ESPLENECTOMIA COMO TRATAMENTO NA LEISHMANIOSE VISCERAL CRÔNICA: RELATO DE CASO	102
<b>P57</b>	FRATURA DE CRICÓIDE	103
<b>P58</b>	PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ADULTOS RIBEIRINHOS QUILOMBOLAS DA AMAZÔNIA	104
<b>P59</b>	ENCEFALOPATIA HIPOGLICÊMICA POR INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA: RELATO DE CASO.	105
<b>P60</b>	TRATAMENTO DE DOENÇA DE ERDHEIM-CHESTER: UM RELATO DE CASO	106

**CATEGORIA “PÔSTERES”**  
**Prêmio Dr. Eurípedes Soares Filho**

<b>COD.</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>P61</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HEPATITES VIRAIS NOTIFICADOS NO PIAUÍ DE JANEIRO DE 2007 A ABRIL DE 2015	107
<b>P62</b>	PORFIRIA CUTÂNEA TARDA EM PACIENTE HEMODIALISADA: RELATO DE CASO	108
<b>P63</b>	ANÁLISE PARTICIPATIVA DOS RISCOS OCUPACIONAIS E AMBIENTAIS DE UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA/CEARÁ	109
<b>P64</b>	SIFILIS CONGÊNITA NO NORDESTE DO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS NOTIFICADOS ENTRE 2009 E 2013	110
<b>P65</b>	OCORRÊNCIA DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO PIAUÍ DE 2010 A 2015	111
<b>P66</b>	ESÔFAGO EM QUEBRA-NOZES: ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS EM UMA SÉRIE DE CASOS	112
<b>P67</b>	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS VISUAIS DO LASIK NO TRATAMENTO DA MIOPIA E ASTIGMATISMO MIÓPICO EM PACIENTES OPERADOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PIAUÍ, NO PERÍODO DE 2013-2014	113
<b>P68</b>	ESQUIZOFRENIA HEBEFRÊNICA NA CRIANÇA	114
<b>P69</b>	CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E A PRÁTICA DO BINGE DRINKING EM ACADÊMICOS DE MEDICINA	115
<b>P70</b>	RELATO DE CASO : CÂNCER DE PRÓSTATA COM METÁSTASE CUTÂNEA	116
<b>P71</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TÉTANO ACIDENTAL NO BRASIL NO PERÍODO DE 2007 A 2014	117
<b>P72</b>	TRATAMENTO DE ESTENOSE EM VEIA SUBCLÁVIA ESQUERDA POR ANGIOPLASTIA PERCUTÂNEA COM STENT: RELATO DE CASO	118
<b>P73</b>	FEOHIFOMICOSE SUBCUTÂNEA EM PACIENTE IMUNODEPRIMIDO	119
<b>P74</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO ESTADO DO PIAUÍ: DESCRIÇÃO DE TRÊS ANOS	120
<b>P75</b>	COLECISTECTOMIAS DE URGÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PIAUÍ	121
<b>P76</b>	RAQUITISMO VITAMINA D DEPENDENTE TIPO II: UMA RARA CAUSA DE ALOPECIA	122
<b>P77</b>	PANORAMA QUALITATIVO E QUANTITATIVO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PELE ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ	123
<b>P78</b>	ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE NO PIAUÍ ENTRE 2011 E 2014	124
<b>P79</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO SARAMPO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL ENTRE 2009 E 2014	125
<b>P80</b>	PREVALÊNCIA DE GESTANTES COM HIV ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DO NORDESTE	126
<b>P81</b>	O NÚMERO DE CONSULTAS INTERFERE NO CONTROLE GLICÊMICO DOS PACIENTES DIABÉTICOS?	127
<b>P82</b>	RABDOMIOMA CARDÍACO FETAL: IMPORTÂNCIA DA ECOCARDIOGRAFIA FETAL PARA O DIAGNÓSTICO DOS TUMORES CARDÍACOS FETAIS	128
<b>P83</b>	OTOMASTOIDITE TUBERCULOSA: UM RELATO DE CASO	129
<b>P84</b>	INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS NO NORDESTE	130
<b>P85</b>	COREIA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO – RELATO DE CASO	131
<b>P86</b>	AVALIAÇÃO TEMPORAL DAS ETAPAS DO PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL, NO PIAUÍ, NO ANO DE 2014	132
<b>P87</b>	ESTENOSE DE VIAS BILIARES PÓS-TRAUMÁTICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO	133
<b>P88</b>	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO	134
<b>P89</b>	EPISÓDIO MANÍACO APÓS RETIRADA DE ANTIDEPRESSIVO EM PACIENTE COM DEPRESSÃO UNIPOLAR: RELATO DE CASO	135
<b>P90</b>	INCIDÊNCIA DA INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA EM IDOSOS NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2002-2012.	136

## CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA-EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE ALTOS, MUNICÍPIO DO PIAUÍ, NO PERÍODO DE 2010 A 2014

**Autores:** Wildson Santos Craveiro Rosa, Ana Caroline Paiva Simeão, Guilherme dos Santos Moura, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Iluska Maria Soares de Carvalho, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Iluska Maria Soares de Carvalho

**Contato:** iluskacarvalho@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, sendo transmitida através do contato prolongado com doentes bacilíferos nas formas dimorfa e virchowiana sem tratamento. Persiste como problema de saúde pública para o Brasil, sendo este o segundo país com maior incidência, perdendo apenas para a Índia. O Piauí, em 2012, foi o sexto estado com maior incidência da doença e o segundo lugar no Nordeste, totalizando 968 registros, sendo que Altos, umas das cidades do estado do Piauí com maior prevalência de hanseníase, apresentou, em 2014, uma taxa de incidência de 39 casos por 100 mil habitantes, taxa elevada em comparação com as taxas nacional e estadual no mesmo ano. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico dos casos de hanseníase em uma unidade básica de saúde do município de Altos-PI, entre os anos de 2010 a 2014 e verificar a incidência de incapacidades entre os pacientes estudados. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo, cujos dados foram coletados do livro de registro e controle de casos de hanseníase da Secretária Municipal de Saúde de Altos-PI, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014. Estes dados foram submetidos a percentual simples. **RESULTADOS:** Foram notificados 34 pacientes com hanseníase neste período, sendo 56% (n=19) do sexo masculino e 44%(n= 15) do sexo feminino. 44 % (n=15) eram residentes da zona rural e 56% (n=19) da zona urbana. 91,2 % (n=31) eram da faixa etária de maior produtividade (20 a 59 anos). A forma clínica predominante foi a tuberculóide com 47% (n=16), e na classificação operacional 71% (n=24) eram paucibacilares. Apenas 23,5 % (n=8) apresentaram a forma indeterminada e 64,6% (n=22) apresentaram algum grau de incapacidade. 94,1% (n=32) tiveram seu encerramento registrado, e destes, 78,1% (n=25) mostraram-se curados ao término do acompanhamento. **CONCLUSÃO:** A prevalência de hanseníase nesta unidade básica de saúde, mostrou-se maior em adultos, no sexo masculino e em residentes da zona urbana. As formas tuberculóide e indeterminada foram as mais prevalentes, denotando boa imunidade dos pacientes. Dos casos analisados, a maioria apresentou algum grau de incapacidade, denotando o prejuízo social e psicológico para os mesmos. A minoria portou a forma virchowiana e dimorfa da doença, fato prazeroso, pois pacientes não tratados que possuem essas formas, são as principais fontes de transmissão da enfermidade.

## ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DO TÉTANO ACIDENTAL NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2014

**Autores:** Thájara Fernandes de Sá Guimarães, William Vinicius da Silva, Marcela Bezerra Marques, Layane Duarte Silva, Almir José Guimarães Gouveia, Francisco Laurindo da Silva.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Thájara Fernandes de Sá Guimarães

**Contato:** Thajara\_Guimaraes@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O tétano acidental é uma doença prevenível por imunização. Porém, ainda é frequente nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. A bactéria causadora da moléstia, *Clostridium tetani*, não sobrevive na presença de oxigênio e encontra-se na forma esporulada em locais como solo, fezes, agulhas de injeções não esterilizadas, assim como nas pontas de metais enferrujados. **OBJETIVO:** Avaliar os aspectos epidemiológicos dos casos notificados de tétano acidental no Brasil, no período de 2010 a 2014. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo epidemiológico retrospectivo. O levantamento foi feito através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e todos os dados foram analisados segundo sexo, faixa etária, grau de escolaridade e evolução do quadro. Em seguida, foram tabulados através do Microsoft Office Excel® 2014. **RESULTADOS:** Foram notificados 1489 casos de tétano acidental no Brasil no período analisado, sendo o maior número, 494 (33,2%) casos, ocorrido na região Nordeste. Em 2013, ano de maior frequência, ocorreram 332 (22,3%) casos, enquanto que, em 2014, ano de menor frequência, houve 246 (16,5%) casos. Com relação ao sexo, o gênero masculino foi o mais atingido em todos os anos pesquisados, com 1257 (84,4%) casos. De acordo com a faixa etária, a maioria, 573 (38,9%) casos, ocorreu na faixa etária de 40-59 anos, seguido das idades entre 20-39 anos com 334 (22,4%) confirmações. Observando-se os graus de escolaridade, 693 (46,5%) casos, foram ignorados ou brancos, seguido de 239 (16%) casos em indivíduos que possuíam de 1ª a 4ª série do ensino fundamental (EF) incompleta. Os menores índices foram em pessoas com educação superior incompleta e educação superior completa, com um total de 9 (0,6%) e 12 (0,8%) casos, respectivamente. A evolução da maioria foi para cura com 804 casos (54%), seguido de 463 (31,1%) óbitos ocasionados pelo agravo. Convém ressaltar que a letalidade pelo tétano acidental, quando comparada ao índice de cura, apresentou-se maior na faixa etária acima de 60 anos com 191 (12,8%) casos. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que o tétano acidental no Brasil, no período estudado, apresentou redução nas taxas de incidência em relação a estudos anteriores, embora a letalidade ainda se apresente com valores bastante elevados. Nota-se, também, a alta prevalência no sexo masculino, na faixa etária de 40-59 anos e em pessoas com escolaridade incompleta de 1ª a 4ª série do EF, sendo que a maioria dos casos evoluiu para a cura.

## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOTIFICADOS DE TUBERCULOSE EM TERESINA-PI DE 2010 A 2014

**Autores:** Lucas Alcobaça Gomes Machado, Bruno William Lopes de Almeida, Ingrid Leal Araújo, Amanda de Oliveira Campelo, James da Silva Rocha Filho, Adriana Sávia de Souza Araújo

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Lucas Alcobaça Gomes Machado

**Contato:** lucasgmachado@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose, cujo principal agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis*, é uma das doenças infecciosas mais antigas que se tem registro. Além disso, há mais de meio século essa doença tem excelente resposta aos medicamentos utilizados em seu tratamento. Apesar desses fatos, a tuberculose constitui um problema grave de saúde pública a ser enfrentado em âmbito global. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), pode-se citar entre as principais causas da gravidade da situação da atual dessa doença: a AIDS, o envelhecimento da população e os movimentos migratórios. Dessa forma, os estudos epidemiológicos fornecem a base para planos mais eficazes de combate a tuberculose. **OBJETIVOS:** Traçar um perfil epidemiológico dos casos de tuberculose notificados no município de Teresina-PI. **MÉTODOS:** É um estudo transversal, descritivo, retrospectivo e quantitativo. As informações relativas aos novos casos de tuberculose no município de Teresina de 2010 a 2014 utilizadas para a elaboração dessa análise estão disponibilizadas no banco de dados online do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis consideradas foram: faixa etária, sexo, tipo de entrada, Estado de residência e exame de HIV. **RESULTADOS:** No período analisado foram notificados 2477 casos de tuberculose no município de Teresina (PI), sendo desses 62,8% do sexo masculino. O ano de 2014 apresentou o menor número de casos notificados (374), uma redução de 32,1% em relação a 2013 (551). Os casos novos são a maioria representando 88,2% do total de notificados. A faixa etária predominante foi de 20 a 39 anos com 35,1%, porém a faixa de 40 a 59 anos também foi expressiva com 34,4% dos casos notificados. Além disso, 16,9% (419 casos) das notificações são de pessoas pertencentes a outros Estados, como o Maranhão, representando 82,6% (346) desse percentual. O HIV foi positivo em 9,1% dos casos, negativo em 54,5%, não realizado em 25,1%, sendo que 11,3% ainda constando como em andamento. **CONCLUSÃO:** A faixa etária predominante é de 20 a 59 anos e o sexo masculino apresenta maior incidência. Os casos novos representam o maior número de notificações. Com exceção do Piauí, o Maranhão é o Estado de residência que representa a maioria dos casos notificados. Por fim, a elevada porcentagem de testes de HIV não realizados e em andamento constitui problema de grande relevância, uma vez que impossibilita avaliar a prevalência da coinfeção HIV/TUBERCULOSE.

## EPIDEMIOLOGIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NAS CAPITALS DOS ESTADOS BRASILEIROS E DISTRITO FEDERAL REGISTRADA NO HIPERDIA: DESCRIÇÃO DE CINCO ANOS

**Autores:** José Campelo de Sousa Neto, Marlon Marcelo Maciel Sousa, Thamira Melo Diniz, David Wesley Ribeiro Muniz, Lucas Noletto Lima, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** José Campelo de Sousa Neto

**Contato:** kampelo.81@gmail.com

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma complicação clínica crônica e multifatorial cujo diagnóstico é estabelecido pelo encontro de níveis tensionais permanentemente acima dos limites de normalidade, quando a pressão arterial é determinada por meio de métodos e condições apropriados. Inquéritos populacionais em cidades brasileiras nos últimos 20 anos apontaram uma prevalência de HAS acima de 30%, com mais de 50% entre a população de 60 e 69 anos e 75% acima de 70 anos. Este trabalho, objetiva apresentar o perfil epidemiológico dos casos de HAS registrados no HIPERDIA nas capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal (DF) entre 2009 e 2013. **Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem retrospectiva, realizada no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (DATASUS/HIPERDIA), por meio da coleta de informações referentes ao período entre janeiro de 2009 e abril de 2013, cuja população é formada por todos os casos registrados no referido sistema, considerando as variáveis: gênero, idade e principais fatores de risco para HAS. Os dados obtidos foram tabulados e organizados em planilhas utilizando o software Microsoft Excel. **Resultados:** No estudo, foram pesquisados casos nas capitais dos vinte e seis estados e no DF, sendo que só foram encontrados registros em 17 capitais, totalizando 186565 casos, destes, 66929 (35,9%) eram do sexo feminino, e 119636 (64,1%), do sexo masculino. Quanto à idade, ocorreram 1067 (0,6%) registros de indivíduos com até 14 anos; entre os 15 e 29, 5798 (3,1%) casos; entre os 30 a 49, 52013 (27,9%) casos; entre 50 a 69 anos, 91336 (48,9%) e a partir dos 70 anos, 36351 (19,5%) registros. Na investigação dos principais fatores para HAS, observou-se que de todos os casos, 71013 (38,0%) eram sedentários; 61348 (32,9%) eram sobrepesos e 16197 (8,7%) tabagistas. **Conclusão:** A população de hipertensos nas capitais dos estados brasileiros e DF constituem-se, majoritariamente, de mulheres; a faixa etária predominante foi à compreendida entre 50 e 69; não houve um fator de risco para HAS que prevalecesse em mais da metade da população estudada, tendo havido maior incidência de sedentários, seguidos por indivíduos sobrepesos e, logo depois, tabagistas. O perfil epidemiológico da HAS permite conhecer os fatores protetores e de risco dos indivíduos acometidos, e a partir disso, tem-se a possibilidade de traçar estratégias que previnam complicações e favoreçam a qualidade de vida da população assistida.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE COQUELUCHE NO ESTADO DO PIAUÍ 2011 A 2014.

**Autores:** Mariana Lima Mousinho Fernandes, Juliana Borba Gomes, Brenda Maria Batista de Carvalho Luz, Cintia Maria de Melo Mendes.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Mariana Lima Mousinho Fernandes

**Contato:** marianamousinholima@gmail.com

**Introdução:** A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, causada pelo *Bordetella pertussis*, transmissível e de distribuição universal. Que acomete o aparelho respiratório e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. **Objetivo:** Descrever e analisar a epidemiologia dos casos registrados de coqueluche no período de 2011 a 2014, no Piauí. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com análise quantitativa de dados do período de 2011 a agosto/2014, no Piauí, de casos confirmados de coqueluche. O levantamento epidemiológico foi realizado através do SINAN (Sistemas de Informação de Agravos de Notificação). **Resultados:** Foram notificados 340 casos confirmados de coqueluche no Piauí durante o período analisado. O ano de 2011 apresentou apenas 1 (00,29%) caso e 2012 apresentou 9 (02,64%) casos. Houve significativo aumento nos números de casos em 2013, que apresentou 103 (30,29%) casos e em 2014 com a ocorrência de 227 (66,76%) casos. Em relação aos municípios de notificação, Teresina apresentou 216 (63,52%) casos, seguida de Picos com 6 (01,76%), sendo Altos, Piripiri e União os de menores incidências, com apenas 1(00,29%) caso, cada um. E, quanto à faixa etária, houve 163(47,94%) casos em menores de 1 ano, 64 (18,82%) casos entre 1 e 4 anos. E, apenas, 2(00,58%) casos em pacientes com mais de 80 anos. **Conclusão:** A maior incidência de casos de coqueluche, no Piauí ocorreu em 2014. Os dados mostraram que Teresina foi o município com maior número de casos no período relatado e Altos, Piripiri e União apresentaram os menores índices. Mostrou, também, que menores de 1 ano foi a faixa etária mais acometida e que mais de 80 anos foi a menos acometida. A coqueluche pode levar a graves complicações e a morte em recém nascidos, sendo assim, importante sua prevenção e tratamento.

## ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DOS TRANSPLANTES RENAIIS DO PIAUÍ EM SEU CONTEXTO REGIONAL.

**Autores:** Karla Jéssica Araújo Fortes, Monyque Holanda Cosme, Karollem Lopes Cavalcante, Mirley Pedro Sampaio Sousa, João Paulo da Silva Batista, Daniela Moura Parente.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** Mirley Pedro Sampaio Sousa

**Contato:** mirlleysampaio@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento da população mundial tem sido acompanhado pelo aumento gradual da prevalência de patologias como a doença renal crônica, que em estado terminal, tem no transplante uma das melhores alternativas substitutivas renais. O Brasil dispõe do maior sistema público de transplantes do mundo, que podem ser realizados com doadores vivos ou cadáveres de acordo com as especificações da legislação brasileira. O reconhecimento dos benefícios do transplante tem levado a um aumento do número de pacientes esperando por um órgão, mas os suprimentos de rim humano ainda são pequenos diante da demanda. O acesso a essas intervenções está associado a variáveis culturais, sociais, econômicas, clínicas, e geográficas. **OBJETIVOS:** Analisar a evolução dos transplantes de rins no Piauí em seu contexto regional, no decorrer dos últimos cinco anos. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado a partir de dados contabilizados e disponibilizados pelo Registro Brasileiro de Transplantes, da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Foi utilizado o recorte temporal de 2010 a 2014 e analisados: o número total de transplantes renais realizados no nordeste, a porcentagem de participação dos transplantes renais do Piauí nos transplantes regionais, o número de transplantes renais por milhão da população e a relação procedimentos/necessidade de transplantes renais nesse estado. **RESULTADOS:** No período considerado, 3.949 transplantes renais foram realizados no nordeste do Brasil, e somente 195 (5%) no Piauí. O número de transplantes renais nordestino aumentou 5%, em média por ano, enquanto os níveis piauienses permaneceram estagnados, ou em consideráveis decréscimos, como 14,6% no ano de 2014, um total de 35 procedimentos. Quanto aos transplantes renais por milhão da população, os achados piauienses (12,8%) também apresentaram uma média inferior a nordestina (14,5%). Já a demanda estimada no Piauí foi de 187 transplantes renais anuais, dos quais no máximo 22% (41), foram efetivados por ano. A redução do número de equipes de transplante renal no estado (de três para duas) associado com o elevado número de recusa familiar em doar órgãos podem justificar a diminuição dos índices piauienses no último ano. **CONCLUSÃO:** O Piauí possui número discreto de transplantes renais que o torna pouco representativo dentro de seu âmbito regional.

## PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL PARA HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO NO ESTADO DE PIAUÍ, BRASIL, NO ANO DE 2014.

**Autores:** João Pedro Pinheiro do Nascimento Vieira, Karícia Lima de Freitas Bonfim, Matheus Marques Oliveira Gomes, Lucas Mousinho Silva Rodrigues, José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira, Arthur Kennedy Leite Rocha.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** João Pedro Pinheiro do Nascimento Vieira

**INTRODUÇÃO:** O hipotireoidismo congênito (HC) é caracterizado por produção inadequada de hormônios tireoidianos, transitória ou permanente, sendo considerado uma urgência pediátrica, quando o tratamento oportuno não é oferecido. O diagnóstico precoce e o tratamento iniciado nas primeiras semanas de vida são fundamentais para o desenvolvimento intelectual normal das crianças afetadas. A prevalência no Brasil é aproximadamente 1:4795. No Piauí, o Laboratório Central de Saúde Pública Dr. Costa Alvarenga (LACEN-PI) foi credenciado como Laboratório especializado, para o diagnóstico e acompanhamento de crianças com Hipotireoidismo Congênito (HC). **OBJETIVOS:** Descrever e avaliar os dados da cobertura PNTN para Hipotireoidismo Congênito no estado do Piauí, em 2014. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo transversal baseado no banco de dados do sistema NETLAB do LACEN-PI na qual foram triados 36.847 nascidos vivos no período de 01/01/2014 a 31/12/2014, sendo avaliada: a cobertura do programa, o tempo médio±desvio padrão decorrido entre o nascimento da criança e envio da amostra ao LACEN e a dosagem média do TSH. As amostras de sangue foram colhidas em papel-filtro e a dosagem de TSH foi realizada através do método de quimioluminescência. Através desse método, crianças com valores de TSH superiores a 20 mUI/ml foram reconvidadas para a realização da dosagem de TSH e T4 livre no soro, para que assim o diagnóstico de HC fosse confirmado. **RESULTADOS:** No Piauí, contabilizou-se, no ano de 2014, uma população de 50.367 nascidos vivos (NV). A cobertura do PNTN-PI abrangeu 77,55% dos NV em 217 dos 224 municípios, tendo sido detectadas 15 crianças com provável diagnóstico de HC, sendo observada incidência de 1:2456 nascidos vivos. O valor médio da dosagem de TSH nesses RN foi 35,43 mUI/L. O tempo médio decorrido entre o nascimento da criança com HC e o envio da 1ª amostra foi de 19,23dias±4,95. **CONCLUSÃO:** Atualmente, o tratamento do HC é considerado oportuno quando iniciado até 14 dias de idade e tardio quando iniciado depois de 30 dias de vida, devendo obedecer ao padrão de 3 a 5 dias para a idade da coleta da amostra. No estado do Piauí, a idade na coleta e o atraso na fase de confirmação diagnóstica foram os principais motivos para o atraso do início do tratamento. Dessa forma, comprova-se que o PNTN-PI não está atingindo seus objetivos principais, para o HC, que são diagnóstico precoce; tratamento oportuno e a cobertura a todos os neonatos do estado.

**Autores:** Evellyn Batista da Silva Flizikowski, Camila Monitiele de Oliveira Lima, Álisson Duarte Martins, Mayara Magry Andrade da Silva, Kaline Fortes e Silva, Wellington Ribeiro Figueiredo.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Evellyn Batista da Silva Flizikowski

**Contato:** evellynflizikowski@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A padronização de técnicas de transplantes hepáticos associada a esquemas de imunossupressão e estímulo social a realização do transplante são fatores que, associados, contribuem para o aumento de transplantes hepáticos em âmbito nacional. O benefício terapêutico de transplantes hepáticos no tratamento de doenças irreversíveis exige uma logística de captação e transplantes alicerçadas em uma estrutura hospitalar, capacitação de profissionais e uma legislação no país. Embora haja evolução na efetividade das doações de órgãos, estas, entretanto, ainda são insuficientes para o suprimento da demanda. Em 2011, o Piauí credenciou a primeira equipe de retirada de fígado para transplante, sendo, portanto, uma alternativa viável ainda muito incipiente. Desta forma, pesquisas no que tangem o estudo de doadores bem como a qualidade dos órgãos doados visam contribuir na elaboração de políticas públicas a fim de efetivar o processo de captação e transplante. **OBJETIVOS:** determinar as principais características epidemiológicas dos doadores de fígado e bem como documentar o destino dos órgãos transplantados. **MATERIAIS E METODO:** Trata-se de uma pesquisa documental, retrospectiva, caráter descritivo e abordagem quantitativa. Realizou-se a coleta de dados através da revisão de prontuários e das fichas de notificação dos doadores de fígado que realizaram a cirurgia por meio de formulário próprio no período de junho de 2011 a julho de 2014. Os dados foram coletados e organizados em planilha eletrônica do Microsoft Excel 2010 e analisados conforme estatística descritiva. **RESULTADOS:** Foram doados 19 enxertos hepáticos, com prevalência do sexo masculino correspondendo a 68% dos doadores piauienses e com média de idade de 32 anos. Entre as causas de Morte Encefálica destacam-se: trauma crânio-encefálico (53%) e acidente vascular hemorrágico (37%). Dos doadores, 95% não estiveram parada cardio-respiratória e 76% fizeram uso de drogas vasoativas. Com relação aos achados sorológicos, 53% foram negativas e como principal achado o Citomegalovírus (47%). Os níveis séricos de creatina e sódio foram, em média, 1,80 md/dL e 156,83 mEq/L respectivamente. Os principais destinos dos enxertos foram: Ceará (58%) e Pernambuco (26%). **CONCLUSÃO:** Desta forma, os doadores piauienses tem características compatíveis às registradas em âmbito nacional sendo um exponencial doador de enxerto hepático, atendendo, de forma satisfatória a demanda de potenciais receptores.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA, NO ESTADO DO PIAUÍ, ENTRE 2007 E 2013

**Autores:** Lucas Noletto Lima, Marlon Marcelo Maciel Sousa, José Campelo de Sousa Neto, Cristiane Patricia Ferreira Andrade, Clara Lorena Ferreira Andrade, Augusto César Evelin Rodrigues.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Lucas Noletto Lima

**Contato:** lucas.noletolima@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por protozoários do gênero *Leishmania*, que acomete pele e mucosas e é transmitida pela picada de flebotomíneos do gênero *Lutzomyia*. Possui alto coeficiente de detecção e é capaz de produzir deformidades, gerando danos psicológicos, com reflexos nos campos social e econômico. Na América do Sul, o Brasil é o país com o maior número de casos de LTA, apresentando ampla distribuição e com registro em todas as regiões. **OBJETIVOS:** Esse estudo tem por objetivo caracterizar o perfil epidemiológico dos portadores de LTA, no estado do Piauí, entre 2007 e 2013, agrupando-os quanto à forma clínica, à faixa etária, ao gênero e à raça. **MÉTODOS:** Pesquisa retrospectiva, descritiva, feita através de análise quantitativa dos casos de leishmaniose tegumentar americana notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2007 e 2013, no estado do Piauí. Analisou-se os seguintes aspectos: forma clínica, faixa etária, gênero e raça. Os dados obtidos foram tabulados em planilhas utilizando o Microsoft Excel 2013 e os resultados estão apresentados em forma de gráficos e tabelas. **RESULTADOS:** Foram notificados 883 casos, distribuídos conforme a forma clínica em: cutânea 809 (91,6%), mucosa 64 (7,3%) e ignorados 10 (1,1%). Do total, 11 casos (1,2%) eram em menores de 1 ano de idade; 80 (9%) entre 1 e 14 anos; 538 (67%) ocorreram em pacientes entre 15 e 59 anos e 201 (22,8%) em pacientes acima dos 60 anos. Foram notificados 522 casos (59,1%) no gênero masculino e 361 (40,9%) no gênero feminino. Quanto à raça, 142 casos ocorreram em brancos (16,1%), 91 em negros (10,3%), 5 em amarelos (0,57%), 633 em pardos (71,7%), 2 em indígenas (0,23%) e 10 (1,1%) eram casos considerados ignorados ou estavam em branco. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a ampla maioria dos casos notificados foi da forma cutânea. A maior prevalência na faixa etária entre 20-59 anos e no gênero masculino justifica-se, pois tem maior probabilidade de entrar em contato com o vetor através de atividades como o desmatamento, agropecuária e treinamentos militares. Essa doença traz sérios prejuízos econômicos, pois ocorre numa parcela da população produtiva. A grande maioria dos casos foi encontrada em pessoas consideradas pardas, que é a maior parte da população piauiense. Conhecer a epidemiologia dessa leishmaniose é de suma importância para o diagnóstico, estratégia terapêutica e prognóstico.

## PANORAMA QUALITATIVO E QUANTITATIVO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PELE ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ

**Autores:** Bruna Rodrigues Barbosa, Victor Thadeu Leal Silva, Dionline Borges Paulo.

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

**Apresentador(a):** Bruna Rodrigues Barbosa

**Contato:** brbmed@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O câncer de pele é comumente dividido em duas grandes categorias: melanoma, mais raro, porém bem mais agressivo; e câncer de pele não-melanoma, mais frequentemente encontrado e menos agressivo. Por sua vez, o câncer de pele não-melanoma pode ser subdividido em duas categorias principais: carcinoma basocelular (CBC), neoplasia maligna mais comum em humanos, especialmente em indivíduos de pele clara; e o carcinoma espinocelular (CEC), também conhecido por carcinoma de células escamosas. Tem como mais importante fator de risco, a exposição à radiação ultravioleta (UV), seja por meio da luz solar ou máquinas de bronzamento artificial. Outros fatores de risco associados são: fototipo I de Fitzpatrick, história de múltiplos nevus, história familiar de melanoma e imunossupressão. **OBJETIVOS:** O estudo tem como objetivo avaliar, de maneira qualitativa e quantitativa, aspectos relacionados a pacientes com diagnóstico de câncer de pele, através da análise de dados dos prontuários no SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística) do Hospital Universitário – HU/UFPI e posterior aplicação de um questionário impresso. **MÉTODOS:** Para isso foi feito um estudo transversal em uma amostra de 25 pacientes atendidos em ambulatório de cirurgia plástica do HU/UFPI, através de anamnese direcionada durante atendimento ambulatorial. O questionário elaborado foi dividido em 03 partes: parte I (identificação), parte II (histórico familiar, medidas de proteção e doenças associadas) e parte III (estudo da lesão). **RESULTADOS:** Observou-se maior incidência de pacientes com diagnóstico de carcinoma basocelular (23 pacientes), seguido do carcinoma espinocelular (02 pacientes). Não foram observados casos de melanoma. Também foram observados predomínio de mulheres (16 pacientes) em relação aos homens (09 pacientes), assim como, maior número de casos relatados em trabalhadores rurais. Na maioria dos casos entrevistados, notou-se ausência de fotoproteção antes do diagnóstico e tratamento das lesões cancerígenas (19 pacientes). **CONCLUSÃO:** De maneira similar aos dados encontrados em estudos nacionais e internacionais acerca do câncer de pele, o carcinoma basocelular foi o tipo histológico encontrado em maior frequência, seguido do carcinoma espinocelular. Também se verificou a notória relação entre baixo índice de escolaridade, tipo de atividade laboral (trabalhadores rurais), tempo prolongado de exposição solar e ausência de fotoproteção; com elevados índices de câncer de pele.

## OCORRÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES EM TERESINA-PI NO PERÍODO DE 2007 A 2013

**Autores:** Natália Maria Marques Brito, Lizandra Murielle de Carvalho Moraes, Marcela Bezerra Marques, Rute Rocha Santos, Milla Dantas Martins Rodrigues Xavier, Jarbas Moura Moraes.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Natália Maria Marques Brito

**Contato:** nataliambrito@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A sífilis gestacional, causada pelo *Treponema pallidum*, é uma causa evitável de óbito fetal e de outros resultados perinatais adversos, ocorrendo, sobretudo, nas regiões menos desenvolvidas do mundo. No Brasil, a transmissão vertical da doença permanece como grande problema de saúde pública e pode estar relacionada com o grau de escolaridade da gestante. **OBJETIVOS:** Analisar a ocorrência de sífilis em gestantes em Teresina-PI nos anos de 2007 a 2013. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo quantitativo epidemiológico elaborado a partir de dados referentes a sífilis em gestantes retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados de sífilis em gestantes foram analisados de acordo com o grau de escolaridade, distribuição temporal e faixa etária. Os gráficos e tabelas foram confeccionados no Microsoft Office Excel 2014. **RESULTADOS:** No período de 2007 a 2013, foram notificados 210 casos de sífilis em gestantes em Teresina-PI. A maior ocorrência deu-se em 2012 com 70 casos (33,4%); em contrapartida, a menor ocorrência foi em 2009 com 9 casos (4,3%). Em 2007 ocorreram 32 casos (15,2%); em 2008, 13 casos (6,2%); em 2010, 29 casos (13,8%); em 2011, 39 casos (18,6%); em 2013, 14 casos (6,7%). Quanto ao grau de escolaridade, 17 casos foram ignorados ou brancos e 4 correspondentes a analfabetos. A maior ocorrência deu-se em gestantes com escolaridade restrita ao ensino fundamental com 123 casos (58,6%); houve uma ocorrência menor em gestantes no ensino médio com 62 (29,5%) e a menor ocorrência em grávidas em educação superior incompleta com 4 casos (1,9%). A maior frequência de casos ocorreu na faixa etária de 20-39 anos com 149 casos (70,9%), seguido pela faixa de 15 a 19 anos com 52 (24,8%); na faixa de 10 a 14 anos ocorreram 4 casos (1,9%) e na de 40 a 59 anos, 5 casos (2,4%). **CONCLUSÃO:** Com base nos dados, notou-se que a ocorrência de sífilis em gestantes entre 2007 e 2013 em Teresina predominou na faixa etária de 20 a 39 anos e em gestantes em ensino fundamental. Observou-se que nas gestantes alfabetizadas, o número de casos é inversamente proporcional ao aumento do grau de escolaridade. Ademais, a distribuição temporal de casos não segue crescimento ou redução regular e o maior número de casos está concentrado nos anos de 2010 a 2012.

## PERFIL DE POPULAÇÃO SUBMETIDA A TRIAGEM DE RETINOPATIA DIABÉTICA QUANTO À PRESENÇA DE PÉ DIABÉTICO

**Autores:** Andressa Marques Campelo de Carvalho, Bárbara Barros Lemos, Dennyse de Medeiros Gonçalves Albuquerque, João Mádison Nogueira Filho, Sara Matias Barbosa Nogueira, André Gonçalves da Silva.

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

**Apresentador(a):** Andressa Marques Campelo de Carvalho

**Contato:** andressamccarvalho@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus (DM) está associado a várias complicações que diminuem a qualidade de vida dos pacientes e podem ser fatais. Dentre elas encontram-se a nefropatia, retinopatia, e neuropatia com a possibilidade de evolução para insuficiência renal, cegueira, úlceras e amputações em membros inferiores. As complicações microvasculares costumam vir associadas, e sua pesquisa é de fundamental importância para diagnóstico precoce e prevenção de seqüelas. **OBJETIVOS:** Detectar a presença de sensibilidade protetora plantar em pacientes submetidos a triagem de retinopatia diabética e avaliar a associação entre a diminuição da sensibilidade protetora plantar e a retinopatia. **METODOLOGIA:** Após aprovação pelo Comitê de Ética local (CAAE No. 13266513.1.0000.5210, em 29 de Agosto de 2013), foi realizado um estudo observacional transversal no período de Agosto de 2013 a Junho de 2015, em serviço especializado de Oftalmologia do Piauí. Os pacientes responderam à questionário epidemiológico padronizado e foram submetidos à uma avaliação minuciosa dos membros inferiores, incluindo condições dermatológicas, estruturais e neuropáticas. A presença do pé diabético foi pesquisada através da avaliação da sensibilidade tátil, por meio do uso do Monofilamento de Semmes-Weinstein de 10 gramas em três pontos específicos dos pés. A retinopatia diabética foi definida através de oftalmoscopia indireta. **RESULTADOS:** Foram estudados 239 pacientes com diabetes mellitus. A ausência da sensibilidade ao monofilamento esteve presente em 26,78% dos pacientes. Em relação a assistência, 92,89% nunca tiveram os pés examinados por profissionais da saúde. A retinopatia esteve presente em 12,97% dos pacientes. Os pacientes com retinopatia apresentaram 2,6 vezes mais chances de apresentarem ausência de sensibilidade protetora plantar. **CONCLUSÃO:** O presente estudo observou a associação entre Retinopatia Diabética e Pé Diabético sugerindo a importância da realização de protocolos uniformizados e padronizados que abordem as diversas alterações relacionadas ao DM de maneira integrada.

## ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM PACIENTES COINFECTADOS COM HIV, EM TERESINA-PI, DE 2008 A 2013

**Autores:** Fernanda Sousa Moura Fé, Layane Duarte Silva, Marcela Bezerra Marques, Tália Soares da Silva, Marcela Fonseca Mendes Soares, Augusto César Evelin Rodrigues.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Tália Soares da Silva

**Contato:** talia-soares@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A leishmaniose visceral (LV) é uma doença sistêmica que, se não tratada, pode evoluir para óbito na maioria dos casos. A coinfeção de LV e HIV tem sido considerado um importante problema de saúde pública e é uma situação emergente em vários países, devido a interiorização da infecção por HIV e da urbanização da leishmaniose. Em decorrência da imunossupressão causada pelo HIV, diversas doenças ressurgiram, como as formas atípicas da LV. Pacientes coinfectados com LV-HIV apresentam febre, hepatomegalia e esplenomegalia mais acentuada do que em pacientes que apresentam apenas LV. **OBJETIVOS:** Analisar os aspectos epidemiológicos da leishmaniose visceral em pacientes coinfectados com HIV, em Teresina-PI, de 2008 a 2013, e relacionar o número de casos de coinfeção LV-HIV de acordo com o sexo. **MÉTODO:** O estudo caracteriza-se como quantitativo epidemiológico retrospectivo, em que foram analisados dados sobre a coinfeção entre leishmaniose visceral e HIV, em Teresina-PI, de 2008 a 2013, obtidos no banco de dados oficial do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram processados no software Excel for Windows 2010 na construção dos gráficos. **RESULTADOS:** No período estudado foram notificados 402 casos de LV, sendo 260 (64,68%) no sexo masculino e 142 (35,32%) no sexo feminino. O maior número de casos ocorreu no ano de 2008, somando 88 (21,90%) dos casos. Dos 402 casos de LV, 93 (23,13%) apresentavam coinfeção com HIV. Dos casos coinfectados, 77 (82,80%) ocorreram no sexo masculino, e apenas 16 (17,20%) no sexo feminino. A maior proporção de casos de coinfeção entre LV-HIV se deu no ano de 2012, com 28 (30,11%) dos casos notificados no período de 2008 a 2013. **CONCLUSÃO:** A coinfeção com HIV é apontada como o principal fator responsável por óbitos por LV. Desse modo, é importante a oferta de testes sorológicos para HIV em pacientes com LV, para diagnosticar precocemente a coinfeção. O estudo epidemiológico da coinfeção entre LV-HIV é importante por se tratar de duas doenças endêmicas no Brasil, especialmente no Nordeste, contribuindo para a elaboração de estratégias de saúde no âmbito da prevenção individual e coletiva dos pacientes.

## PERFIL DOS PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS ATENDIDOS NO CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO – CEIR.

**Autores:** Pablo Dantas Alencar, Roberlanny de Araújo Aragão, Fernanda Vasconcelos de Carvalho, Leonardo Raphael Santos Rodrigues, Francisco José Alencar.

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

**Apresentador(a):** Pablo Dantas Alencar

**Contato:** pablodalencar@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial de Saúde estima que 1,2 milhões de pessoas perdem a vida todo ano por causa de acidentes de trânsito, prioritariamente homens jovens com idade inferior a 40 anos. Além disso, os pacientes que sobrevivem ao trauma imediato, geralmente necessitam de tempo de internação prolongado e adesão a programas de reabilitação. Em relação ao Brasil, a maioria dos estudos aponta os ocupantes de automóveis como vítimas mais frequentes até o ano de 2000, com a inversão do primeiro posto, atualmente ocupado pelos usuários de motocicleta. No entanto, apesar dos elevados índices dos acidentes motociclísticos, os que envolvem automóveis ainda são responsáveis por uma parcela significativa desses pacientes. O comprometimento da produtividade com perdas salariais e de emprego, somado ao aumento dos recursos sociais e financeiros necessários para tratamento e reabilitação dessas pessoas, fazem do trauma envolvendo automóvel um grave problema de saúde pública. Para maior entendimento, foi realizado um levantamento sobre as características das vítimas de acidentes de trânsito atendidos em um centro de reabilitação no estado do Piauí. **OBJETIVOS:** O objetivo do estudo foi descrever as principais características dos 100 pacientes vítimas de acidentes automobilísticos atendidos em um centro de reabilitação no período de 2008 a 2015. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Os dados coletados foram os disponibilizados em relatórios eletrônicos gerados pelo sistema de gerenciamento de atendimento do CEIR, no qual foram selecionados apenas os pacientes vítimas de acidentes automobilísticos. Para organização e tabulação dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excell ano 2010. **RESULTADOS:** Os acidentados com automóveis atendidos no CEIR correspondem a 0,35% do total de pacientes. Constatou-se predomínio do sexo masculino (71%), em idade economicamente ativa, a maioria jovem entre 20 – 39 anos, correspondendo a 58%. Em relação à clínica de atendimento os mais prevalentes foram amputados (34%), lesão encefálica adquirida (LEA) (20%) e lesão medular (LM) (41%), com predomínio dos indivíduos de Teresina, somando 72% dos pacientes. **CONCLUSÃO:** O estudo realizado permitiu descrever o seguinte perfil das vítimas de acidentes com automóveis: a maioria corresponde a homens jovens, com lesões graves (amputação, LEA e LM) e que residem na capital do Piauí.

## DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA PÓS-TRANSPLANTE RENAL COM ACOMETIMENTO ISOLADO DO SNC: RELATO DE CASO

**Autores:** Giuliano da Paz Oliveira, Nara Livia Rezende Soares, Raíssa Barreto Vieira Soares, Ricardo Lira Araújo, José Luiz Pedroso, Orlando Graziani Povoas Barsottini.

**Instituição(ões):** Universidade Federal de São Paulo

**Apresentador(a):** Raíssa Barreto Vieira Soares

**Contato:** raissa\_soares805@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Doença linfoproliferativa pós-transplante (PTLD) é uma complicação bem conhecida de transplante de órgão sólido e transplante de células tronco hematopoiéticas. É um dos tumores malignos mais comuns após o transplante e na maioria dos casos, PTLD está associada ao vírus Epstein-Barr (EBV) de células B., quer como uma consequência da reativação do vírus pós-transplante ou de infecção primária pelo mesmo. A apresentação clínica é variável e inclui febre (57%), linfadenopatia (38%), sintomas gastrointestinais (27%), sintomas pulmonares (15%), acometimento do sistema nervoso central - SNC (13%) e perda de peso (9%). O diagnóstico é feito por evidência histopatológica de linfoproliferação, geralmente com a presença do DNA, RNA ou proteína do EBV. As opções terapêuticas são variadas indo desde a redução da imunossupressão até o uso de quimioterápicos. **RELATO DE CASO:** Paciente, sexo feminino, deu entrada ao serviço de saúde com queixa de tontura vertiginosa, dificuldade de deambular e perda de equilíbrio com piora progressiva há 10 dias. Refere ser transplantada renal de doador vivo há 11 anos. Ao exame encontrava-se vigil, desorientada em tempo e espaço com fala lentificada, bradipsiquismo evidente e atenção reduzida. A TC de crânio evidenciou uma hipodensidade em hemisfério cerebelar direito sugestivo de processo expansivo com edema vasogênico perilesional que determina uma compressão do IV ventrículo e hidrocefalia. A RNM mostrou uma lesão em hemisfério cerebelar direito sugestiva de um processo expansivo com iso/hiposinal em T1/FLAIR, com realce anelar ao meio de contraste. Não houve restrição à difusão das moléculas de água. Foi realizada TC de tórax abdomen pelve aspirado de medula óssea que descartou acometimento de outros sistemas. Feito a exérese da lesão, o anatomopatológico evidenciou linfoma não Hodgkin de grandes células B. Ki-67 positivo em 50%. A hibridização para EBV resultou positiva. Retirou-se gradualmente o micofenolato e proposta esquema quimioterápico com esquema CHOP. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Embora os avanços no diagnóstico e tratamento da PTLD tenham melhorado o prognóstico desta doença, os estudos continuam a reportar elevadas taxas de mortalidade que atingem valores próximos a 50%. É fundamental manter um alto índice de suspeição diagnóstica considerando o amplo espectro de manifestações clínicas possíveis o que pode dificultar o diagnóstico.

## AMNIORREXE PREMATURA COM PRESENÇA DE OLIGOHIDRÂMPIO: UM RELATO DE CASO

**Autores:** Guilherme Vinicius Oliveira Mendes, Luís Cláudio Lustosa Brito, Tâmara Ravena Gonçalves Ferreira, Giselle Mary Ibiapina Brito, Matheus Sousa Marques Carvalho, Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** Luís Cláudio Lustosa Brito

**Contato:** luisclaudio.brito@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A ruptura prematura das membranas ovulares (RPM) é a condição comum que acomete cerca de 10% das gestações, ocorrendo quando existe solução de continuidade entre o córion e o âmnio, membranas que limitam a cavidade amniótica durante toda a gestação, antes do início do trabalho de parto. Quando ocorre RPM pré-termo, com idade gestacional inferior a 37 semanas, ela responde por cerca de 30% a 40% dos partos prematuros; todavia, quando se trata de uma gestação a termo, o quadro evolui bem. Dentre as principais complicações que envolvem a RPM pré-termo, principalmente com período de latência prolongado, estão as infecções maternas e perinatais, prolapso de cordão, alteração na motilidade uterina e oligohidrâmnio. A diminuição significativa do volume de líquido amniótico traz consequências ominosas ao conceito, visto que a quantidade adequada desse líquido é indispensável para o desenvolvimento do pulmão fetal, permite a movimentação do conceito, além de atuar como barreira contra infecções. As consequências ao feto em virtude da oligohidrâmnia vão desde a morte do feto, a situações como a hipoplasia pulmonar e anormalidades esqueléticas e faciais (Síndrome de Potter). **RELATO DE CASO:** Paciente de iniciais F.S.S., 29 anos, procedente de Teresina, deu entrada na Maternidade Dona Evangelina Rosa queixando-se de perda de líquido amniótico há sete dias. Relata que já passou por três ciclos gravídicos anteriores, dos quais em um ocorreu aborto. Ao exame físico constatou-se a paciente normotensa, normocárdica, eupnéica e corada. Aos exames foi constatado feto vivo e cefálico. A ultrasonografia com Doppler evidenciou oligohidrâmnio severo (2,8). Procedeu-se o início do tratamento medicamentoso com o uso de Dipirona 500mg e sulfato ferroso até a estabilização do quadro da paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A alta incidência de complicações e abortos causados por quadros de amniorrexe evidencia a necessidade de uma atenção às pacientes acometidas. Sua rápida evolução para quadros como o oligohidrâmnio demonstra a necessidade de uma rápida intervenção do profissional, visando evitar ou restringir os danos à gestante e ao feto.

## PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE EM GESTANTE COM INSUFICIÊNCIA PLACENTÁRIA: UM RELATO DE CASO

**Autores:** Guilherme Vinicius Oliveira Mendes, Tâmara Ravena Gonçalves Ferreira, Mavíael Xavier de Lima Neto, Érica Juliana Benício Araújo, Marcos André Siqueira de Sousa, Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** Guilherme Vinicius Oliveira Mendes

**Contato:** guilherme1mendes@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Alguns desafios podem surgir durante a gestação, um deles está relacionado às Síndromes Hipertensivas da Gravidez, a pré-eclâmpsia grave (PEG), sendo assim caracterizada quando apresenta: pressão arterial diastólica igual/maior que 110 mmHg; proteinúria igual/maior que 2,0g em 24 horas ou 2+ em fita urinária; oligúria menor que 500ml/dia, ou 25ml/hora; níveis séricos de creatinina maiores que 1,2mg/dL; evidência clínica e/ou laboratorial de coagulopatia; presença de esquizócitos em esfregaço de sangue periférico. Outros sinais que podem sugerir o diagnóstico é a insuficiência placentária e consequente restrição de crescimento intrauterino e/ou oligoidrâmnio. A insuficiência placentária inclui uma redução progressiva de nutrientes para o feto, que como mecanismo de defesa, faz uma resposta adaptativa que privilegia a nutrição do cérebro e do coração. Quando o feto não consegue manter a resposta adaptativa, acontece a insuficiência cardíaca, aumentando o desequilíbrio ácido-base, culminando com o óbito. Por esse motivo a PEG é uma causa importante de internação em unidades de terapia intensiva obstétrica. Este trabalho visa relatar o quadro clínico de uma paciente com PEG e insuficiência placentária. **RELATO DE CASO:** Paciente A.R.S., 20 anos, foi admitida na ALA A de uma maternidade de referência do Piauí no dia 18/05/15, com PEG, edema em MMII, referindo cefaleia frontal associada à escotomas, dor pélvica do tipo cólica e perda de líquido. IG de 34 semanas pela US gestacional, PA= 180x110 mmHg, BCF 133bpm. Após exames verificou-se uma pequena queda na contagem de plaquetas e na US, juntamente com o cálculo do líquido amniótico, percebeu-se a diminuição do líquido estando a um nível intermediário de 7,2 cm, abaixo dos valores de referência para o normal. Após confirmação do diagnóstico de PEG a paciente foi mantida sobre conduta rotina Hellp, avaliando os níveis de enzimas hepáticas, contagem de plaquetas, esquema preconizado pelo Ministério da Saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Devido a IG de 34 semanas, níveis elevados da PA e a insuficiência placentária a conduta foi à antecipação do parto. Com isso, percebe-se que o acompanhamento dos níveis da pressão arterial e a avaliação do bem estar fetal são dados importantes para a condução dos casos. Neste sentido, os profissionais de saúde devem estar bem preparados para analisar esses dados e, diante dos resultados, tomar as providências necessárias para o melhor andamento do caso.

## ANÁLISE DA ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO BÁSICA

**Autores:** Paulo Vinicius Filgueira Carmo Araújo, Vinicius Tabatinga do Rego Lopes, Malvina Thais Pacheco Rodrigues.

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

**Apresentador(a):** Paulo Vinicius Filgueira Carmo Araújo

**Contato:** pvcarmoaraujo@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa um importante problema de saúde pública em consequência da alta prevalência, baixas taxas de controle e elevado percentual de morbimortalidade relacionado aos fatores de risco e complicações. A problemática da baixa adesão é evidenciada pelo difícil controle e insatisfatória manutenção dos níveis pressóricos dentro do limite recomendado, apesar do emprego de vasta terapêutica medicamentosa e de ações educativas para mudança do estilo de vida. **OBJETIVOS:** Avaliar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo em pessoas com HAS acompanhadas na atenção básica. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo realizado com 105 hipertensos da Equipe 272 da Unidade Básica de Saúde do Planalto Ininga, Teresina (PI). Aplicou-se questionário referente às variáveis sociodemográficas e clínicas e instrumentos avaliativos de adesão (Morisky, Green e Lavine (1986) e Rodrigues (2012)). Foi feita a verificação objetiva da pressão arterial, peso, altura, circunferência abdominal. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (protocolo Nº 17042713.3.0000.5214) e faz parte do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). **RESULTADOS:** Os resultados mostraram predominância do sexo feminino, idosos, aposentados, analfabetos, casados e com renda menor que 1 salário mínimo. A maioria refere não usar álcool, tabaco e não realizar atividade física regular, bem como presença de antecedentes cardiovasculares. No tocante às características clínicas, os entrevistados apresentaram valores alterados de pressão arterial, circunferência abdominal e Índice de Massa Corporal com predomínio de sobrepeso e obesidade. A maioria relatou não possuir complicações associadas à HAS. Em relação à adesão ao tratamento, constatou-se a maior frequência de não adesão quando avaliados pelo teste de Morisky. Em relação ao instrumento de Rodrigues observou-se que a maior parte dos hipertensos também não apresentou nível adequado de adesão. A maioria alcançou o nível 90 onde deixa de tomar a medicação nos horários estabelecidos ao menos uma vez por mês e reduz apenas a metade o sal, gordura, e doces e bebidas com açúcar. **CONCLUSÃO:** Os hipertensos apresentaram baixa taxa de adesão ao tratamento e fatores de risco cardiovasculares. Neste contexto, destaca-se a importância das intervenções em saúde de forma a buscar estratégias eficazes para estimular o adequado tratamento.

## ESTUDO SOBRE A INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR EM TERESINA, NO PERÍODO DE 2001 A 2015

**Autores:** José James Lima da Silva Segundo, Débora de Melo Eulálio, Joycce Huanna de Souza Silva, Maylla Moura Araújo, Augusto César Evelin Rodrigues.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** José James Lima da Silva Segundo

**Contato:** jamesmedicina@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose é um grave problema de saúde pública. É causada por um bacilo de transmissibilidade aérea e é considerada a doença infecciosa com maior mortalidade. Além do pulmão, pode acometer outros órgãos, gerando o quadro de tuberculose extrapulmonar (TBE). Trata-se de uma doença de notificação obrigatória, e o conhecimento sobre a etiologia e evolução dos casos é importante na vigilância epidemiológica. **OBJETIVOS:** Caracterizar a incidência dos casos de TBE notificados em Teresina de 2001-2015, quanto ao sexo, faixa etária, raça, procedência, escolaridade, tipo de entrada, 1ª baciloscopia positiva, sítio da infecção, associação com HIV e evolução. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico de dados secundários, do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram coletados, agrupados no software Microsoft Excel, e dispostos em gráficos e tabelas. **RESULTADOS:** Notificou-se, em Teresina, 1897 casos de TBE no período. Não houve grande variação no número de casos de um ano para o outro, e 62% dos pacientes eram do sexo masculino. As faixas etárias mais acometidas foram de 20-39 anos (36%) e de 40-59 (30%). Os de raça parda eram 66%, e os procedentes do PI eram 70%. Houveram 25% do MA e 5% de outros estados. 60% dos pacientes não tinham ensino fundamental completo, e 91% ingressaram no serviço como caso novo. 2% foram recidiva, e 1% foi regresso após abandono. 590 pacientes foram submetidos a baciloscopia, e, destes, 2% tiveram resultado positivo no 1º teste. Dos casos detalhados, 52% foram TB de gânglios periféricos, seguido por 19% de TB óssea e 11% de TB miliar. Realizaram teste de coinfeção com HIV 53% dos pacientes, e, dos que já tinham resultado, 24% foram positivos. Abandonaram o tratamento 2% dos pacientes, e 35% foram curados. A taxa de óbito foi de 3%. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que não houve diferença significativa no número de casos de um ano para outro, neste período. O sexo masculino e as faixas etárias economicamente ativas foram os mais acometidos. A raça parda, que é predominante na população, também representou a maioria dos casos. A maior parte era procedente do PI e MA, houve predomínio em pessoas com baixa escolaridade e a maioria dos ingressantes eram casos novos. A 1ª baciloscopia foi positiva na minoria dos pacientes. Os sítios mais comuns foram gânglios periféricos, ossos e pele. Houve grande associação com o vírus HIV, demonstrando a correlação da moléstia com a imunodeficiência. A taxa de óbito e abandono foi baixa.

**Autores:** Luciano Carlos da Silva Sousa, Luís Flávio Santos Martins Filho, Isadora Carvalho Queiroz, Luma Carvalho e Queiroz, Yanna Nádja César Meneses de Carvalho, Jailson Matos Facundo.

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

**Apresentador(a):** Luciano Carlos da Silva Sousa

**Contato:** lucianocarlosconosco@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A leptospirose é uma zoonose de importância mundial e endêmica no Brasil. É causada por leptospiras transmitidas pelo contato com urina de animais infectados ou água, lama ou solo contaminados. As manifestações clínicas podem ser: (I) doença febril anictérica autolimitada (85%-90%), (II) síndrome de Weil caracterizada por icterícia, insuficiência renal, hemorragia e miocardite (5%-10%), (III) meningite/meningoencefalite e (IV) hemorragia pulmonar com insuficiência respiratória. O diagnóstico baseia-se na clínica e nos dados epidemiológicos, sendo confirmado por testes laboratoriais (isolamento da leptospira/detecção de anticorpos IgM). O envolvimento renal pode variar de um curso subclínico, a um quadro de Injúria Renal Aguda (IRA) grave, com rápida elevação da ureia e creatinina. Além disso, os achados ultrassonográficos mostram rins aumentados, com ecogenicidade do parênquima relativamente normal, indicando nefrite tubulointersticial. Complicações pulmonares, hiperbilirrubinemia, oligoanúria, diarreia, hipercalemia, idade avançada e infecção associada indicam mau prognóstico, com mortalidade de 12% a 36%. **RELATO DE CASO:** ACFS, masculino, 56 anos, casado e representante comercial. Em junho de 2015, apresentou-se com febre, evoluindo com artralgia intensa e limitante. Com cinco dias, evoluiu com distensão e dor abdominal, diarreia, cefaleia, colúria e icterícia. Necessitou de Centro de Terapia Intensiva (CTI), por IRA e Sepsis. Ao exame físico admissional no CTI, paciente estava com queda do estado geral, icterício, taquipneico, taquicárdico, com abdome semigloboso e doloroso. Aos exames gerais e específicos: leucocitose (21500 leucócitos) com desvio à esquerda (6,0% bastões), creatinina de 5,6, plaquetopenia de 27000 e sorologia positiva para *Leptospira* (anti-IgM positivo). Durante internação, bilirrubinas totais chegaram a 16,8, TGO de 80, TGP de 65 e GGT de 336. Necessitou de duas hemodiálises e onze unidades de plaquetas. Após tratamento da infecção, regressão da IRA e estabilização do quadro clínico, paciente teve alta hospitalar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A leptospirose é uma doença de curso, geralmente, autolimitado. Mas, pode evoluir com quadros graves, que envolvem comprometimento da função renal e hemorragias. Assim, o presente relato de caso teve como objetivo, citar as principais manifestações clínicas desta patologia, bem como, ressaltar a importância deste diagnóstico precoce e manejo clínico adequado de suas complicações.

## REVASCULARIZAÇÃO MECÂNICA DE OBSTRUÇÃO ARTERIAL AGUDA DE ORIGEM TROMBÓTICA EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO

**Autores:** Eric Damasceno de Sousa Miranda, Carliny Ariadyne de Melo e Gomes, Marília Alves Araújo Ferreira, João Gabriel Raposo Martins Ulisses, Brunna Verna Castro Gondinho.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Eric Damasceno de Sousa Miranda

**Contato:** eriking\_miranda@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) aguda decorre de uma obstrução súbita das artérias e é caracterizada por perfusão inadequada no membro, sobretudo devido ao processo aterosclerótico. Os principais sinais e sintomas são: dor, redução de temperatura, ausência ou diminuição dos pulsos, cianose, alterações tróficas e claudicação intermitente. A maioria dos pacientes com trombose arterial apresentam sintomatologia prévia, com claudicação intermitente do membro e ausência de pulso, sendo compensada pela circulação colateral. A embolia arterial está relacionada com casos de fibrilação atrial, infarto do miocárdio prévio, aneurismas. A DAOP nos membros superiores tem menor incidência, mas tem melhor prognóstico de vida e de salvamento do membro devido à rica circulação colateral. **RELATO DE CASO:** CACA, feminino, 45 anos, nega história de Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica e demais comorbidades. Paciente deu entrada na UPA (unidade de pronto atendimento) de Araguaína-TO com quadro de dor intensa palmar direita, com início há cinco dias, associada a cianose de extremidades, destacando o terceiro quirodáctilo, diferença de temperatura com o lado esquerdo e perfusão capilar periférica lentificada em quirodáctilos direitos. Encaminhada ao serviço de cirurgia vascular do HRA, onde foi solicitado ultrassom com doppler para investigação. O estudo ultrassonográfico mostrou oclusão súbita no segmento distal da artéria braquial, com a artéria ulnar ocluída em toda sua extensão e artéria radial ocluída no seu segmento proximal, recebendo circulação colateral após oclusão. Foi planejado uma trombectomia para a revascularização do membro superior direito, utilizando o catéter de Fogarty 3-0, obtendo com sucesso a saída dos trombos e o fluxo sanguíneo restabelecido. A paciente evoluiu bem no pós-operatório, sem queixas e intercorrências, recebendo alta. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A isquemia aguda de origem trombótica em membros superiores corresponde a 20% das obstruções e tem melhor prognóstico comparada a de membros inferiores. Em geral não há ameaça de amputação devido a rica circulação colateral, no entanto quando o resultado de um tratamento não é satisfatório as consequências são graves. Por isso é importante abordar a obstrução arterial de maneira precoce e eficaz, minimizando o dano tecidual e evitando possíveis complicações no membro.

## ESTRESSE PSICOLÓGICO AGUDO ALTERA AS RESPOSTAS DE HUMOR, MAS NÃO MODIFICA A MODULAÇÃO AUTONÔMICA EM HOMENS ADULTOS SAUDÁVEIS

**Autores:** Jordan Carvalho Sousa, Patrick Emanuell Mesquita Sousa Santos, Fernando Lopes e Silva Júnior

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

**Apresentador(a):** Jordan Carvalho Sousa

**Contato:** jordancsousa@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O estresse psicológico refere-se a um estado psicofisiológico causado por um período prolongado de atividade cognitiva, caracterizado por uma sensação de “cansaço” e “falta de energia”, que exige vigilância e atenção sustentadas durante a sua execução e influencia os aspectos do funcionamento cognitivo e cardiovasculares em seres humanos. **OBJETIVO:** Investigar os efeitos do estresse psicológico agudo sobre as respostas de humor e modulação autonômica cardíaca em homens adultos saudáveis. **MÉTODOS:** A amostra foi constituída por 16 participantes do sexo masculino ( $30,93 \pm 5,85$  anos;  $69,33 \pm 7,36$  kg;  $1,75 \pm 0,05$  m;  $22,42 \pm 2,40$  kg/m<sup>2</sup>). Os participantes foram submetidos a duas condições (controle - 30 minutos de repouso absoluto vs experimental – 30 minutos de estresse psicológico, via testeRVIP), em ordem aleatória e contrabalanceada, com intervalo entre as condições de 72hs. Domínios de humor (raiva, confusão mental, depressão, fadiga, tensão, vigor e DTH) e respostas autonômicas cardíacas (média R-R, SDNN, RMSSD, LF, HF e LF/HF) foram medidos no repouso (linha de base) e pós-condições. ANOVA two-way para medidas repetidas e *post hoc* de Bonferroni foram utilizados para comparar efeitos entre condições (controle vs experimental), assim como entre momentos (linha de base vs pós-condição) nas variáveis dependentes. Os procedimentos experimentais adotados na presente pesquisa foram analisados e aprovados pelo CEP institucional (Parecer nº 04254112.9.0000.0029/2012). **RESULTADOS:** O estresse psicológico agudo produziu aumento significativo no domínio confusão mental ( $p=0,035$ ;  $0,88 \pm 1,57$  vs  $2,41 \pm 2,55$ , para linha de base e pós-condição, respectivamente) e redução no domínio vigor ( $p=0,046$ ;  $10,76 \pm 2,92$  vs  $8,23 \pm 4,20$ , para linha de base e pós-condição, respectivamente). Não se verificaram, contudo, diferenças significantes do estresse psicológico agudo sobre a modulação autonômica cardíaca ( $p>0,05$ ). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o estresse psicológico agudo constitui instrumento capaz de alterar o humor, mas não a resposta autonômica em homens saudáveis.

## INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE VESÍCULA BILIAR EM COLECISTECOMIAS DE URGÊNCIA

**Autores:** Camila Monitiele de Oliveira Lima, Welligton Ribeiro Figueiredo, Álisson Duarte Martins, Evellyn Batista da Silva Flizikowski, Kaline Fortes e Silva, Mayara Magry Andrade da Silva.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Camila Monitiele de Oliveira Lima

**Contato:** camilamonitiele@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O carcinoma de vesícula biliar possui uma incidência muito baixa e eleva taxa de mortalidade. É a quinta mais comum neoplasia do trato gastrointestinal e a mais comum da árvore biliar. Possui características clínicas inespecíficas além de sintomatologia ausente no câncer precoce. No Brasil, alguns estudos mostram uma frequência de 1,68 a 2,3% em pacientes submetidos à colecistectomia por colelitíase, sendo a maior prevalência constatada em mulheres (3:1), capaz de aumentar com a idade. Ocasionalmente o câncer de vesícula é encontrado na emergência por conta da ocorrência concomitante com colecistite aguda, colelitíase e coledocolitíase com obstrução da árvore biliar. O carcinoma associado a colecistite aguda tem sido relatado como de mais fácil ressecção além da maior taxa de sobrevida. Pacientes com colelitíase apresentam um risco de 4-5 vezes maior para o aparecimento da neoplasia. De acordo com as análises histopatológicas, grande parte são adenocarcinomas (85-90%), seguido de carcinomas de células escamosas, indiferenciados e neoplasia primária. **OBJETIVOS:** Realizar levantamento epidemiológico da incidência de câncer nas colecistectomias de urgência realizadas no hospital público de referência em Teresina, Piauí nos anos de 2010 a 2012. **MATERIAIS E METODOS:** Foi realizado uma pesquisa documental, retrospectiva, caráter descritivo e abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu através da revisão das fichas histopatológicas do pacientes submetidos à colecistectomia de urgência. Os parâmetros avaliados foram sexo e tipo histopatológico. **RESULTADOS:** Foram realizadas 272 colecistectomias de urgência, observando-se que 4,77% (13 pacientes) foram diagnosticados com câncer de vesícula biliar. O tipo histológico mais comum foi o adenocarcinoma 84,61% (11 pacientes). 11 pacientes eram do sexo feminino (84,61%) e 2 do sexo masculino (15,39%). **CONCLUSÃO:** A prevalência de carcinoma de vesícula biliar em colecistectomias de urgência foi considerada elevada quando comparada a colecistectomia eletiva. Dessa forma destaca-se ainda mais a experiência do cirurgião no diagnóstico precoce bem como na orientação adequada quanto ao seguimento com histopatológico desses pacientes após a alta hospitalar.

## AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA ASSOCIAÇÃO DE HIPERTENSÃO COM OUTROS FATORES DE RISCO NA OCORRÊNCIA DE DOENÇA CARDIOVASCULAR (DCV) EM PACIENTES DE TERESINA PIAUÍ

**Autores:** Ricardo Felipe Silva Soares, Matheus Marques Oliveira Gomes, Mikael Andrade dos Santos, Yasmin de Castro Rocha, Benedicte Mubilanzila Mayeka, Raimunda da Silva Macêdo.

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

**Apresentador(a):** Ricardo Felipe Silva Soares

**Contato:** ricardwflp@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As doenças cardiovasculares (DCVs) permanecem como uma das principais causas de mortalidade no Brasil. Embora a literatura relate a hipertensão arterial sistêmica (HAS) por si mesma fator desencadeante, são escassos estudos que avaliam o impacto da associação de HAS com outros fatores no aumento do risco pra ocorrência de DCV. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto da associação de hipertensão com outros fatores de risco na ocorrência de DCV em pacientes de Teresina Piauí. **MÉTODOS:** Estudo analítico e retrospectivo utilizando-se dados de pacientes hipertensos cadastrados no SIS-HIPERDIA de janeiro de 2013 a janeiro de 2014 em Teresina-PI. Considerou-se acometidos por DCV pacientes com histórico de infarto agudo do miocárdio, outras coronariopatias ou acidente vascular cerebral. Tabagismo, faixa etária, sexo e sedentarismo foram as variáveis independentes e DCV a variável desfecho. A razão de chances para ocorrência de DCV foi calculado pelo teste de Odds Ratio (OR), apresentado em um intervalo de confiança de 95% e seguido do teste de qui-quadrado com correção de Yates. Para os fatores evitáveis (sedentarismo e tabagismo), calculou-se o NNH (número necessário para produzir um evento desfavorável), que mede o impacto da mudança de hábito no risco. Assumiu-se como significativo  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** Hipertensos que consumiram 1 cigarro ou mais por dia tiveram 91% mais chances de DCV (OR=1,91; IC 95% 1,32–2,78;  $p=0,008$ ) e faixa etária acima dos 60 anos de idade aumentou o risco em 105% (OR=2,05; IC 95% 1,47– 2,85;  $p < 0,0001$ ). Homens hipertensos tiveram 48% mais chances de DCV em relação a mulheres com a mesma doença (OR=1,48; IC 95% 1.06–2,05;  $p=0,024$ ). Sedentarismo aumentou o risco para DCV em 22% nos pacientes hipertensos, porém essa associação não foi estatisticamente significativa (OR=1,22; IC 95% 0,87–1,70;  $p=0,285$ ). Uma ocorrência a menos de DCV poderia ser evitada com a mudança de hábito de 142 sedentários (NNH=142) ou por um grupo de 36 fumantes que parassem de fumar (NNH=36). **CONCLUSÕES:** Na presente amostra, o impacto da associação da hipertensão com outro fator de risco, aumenta de forma cumulativa, porém nem sempre linear o risco para ocorrência de DCV. Dos fatores de risco evitáveis analisados, o tabagismo é o que mais repercutiria na diminuição de DCV caso fosse eliminado. Nesse cenário, a implantação de medidas educativas entre hipertensos é indicada e válida para diminuir a prevalência de tais fatores de risco.

## ESCALAS PRÉ- HOSPITALARES DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO MÉDICO EM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

**Autores:** Raíssa Barreto Viana Soares, Bruna Gomes de Medeiros, Marina Bonfim Ribeiro, Ricardo Lira Araújo, Nara Livia Rezende Soares, Kelson James Silva de Almeida.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Raíssa Barreto Viana Soares

**Contato:** raissa\_soares805@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O acidente vascular encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo. Reconhecimento precoce diminui comprometimento funcional decorrente do evento. **OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento de médicos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Teresina a cerca das escalas pré-hospitalares de AVE. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, transversal e descritivo, desenvolvido através da aplicação de questionário aos médicos do SAMU Teresina no período de 6 de junho à 31 de julho de 2014. Realizado após submissão do Protocolo de Pesquisa ao ambiente virtual da Plataforma Brasil e análise e aprovação do mesmo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI. **RESULTADOS:** Dos 29 médicos que participaram da pesquisa, 79% eram homens, 90% eram especialistas e 69% exerciam a profissão a mais de 10 anos. 86% aplicaram as escalas pré-hospitalares de AVE em seu atendimento inicial. Dos médicos urgentistas 69% afirmaram conhecer e nomearam qualquer escala pré-hospitalar de AVE enquanto 31% declararam desconhecer estas. Porém apenas 17% conheciam o tempo máximo para aplicação de trombolítico em AVE isquêmico. **CONCLUSÃO:** Houve adequada frequência de relatos de conhecimento das escalas pré-hospitalares de AVE. Entretanto, estratégias são necessárias para que se haja melhor conhecimento sobre a janela para tratamento trombolítico nos casos de AVE.

## PANCREATOTOMIAS PARA DRENAGEM EM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PIAUÍ

**Autores:** Álisson Duarte Martins, Camila Monitiele de Oliveira Lima, Clara Caroline Ribeiro Figueiredo, Evellyn Batista da Silva Flizikowski, Mayara Magry Andrade da Silva, Welligton Ribeiro Figueiredo.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Álisson Duarte Martins

**Contato:** martins.alisson@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A cirurgia para drenagem do pâncreas e um procedimento cada vez menos realizado hoje pelo avanço na radiologia intervencionista e dos métodos minimamente invasivos, sendo o acesso laparotômico realizado na ausência desses métodos ou na incapacidade técnica de realizá-los devido à extensão da doença. As principais indicações para drenagem do pâncreas são o abscesso pancreático e o pseudocisto infectado causados por pancreatite aguda ou trauma pancreático. Geralmente o procedimento cirúrgico está associado a uma elevada morbimortalidade. **OBJETIVOS:** Determinar as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes submetidos a drenagem cirúrgica do pâncreas. **MATERIAIS E METODOS:** Foi realizado um estudo retrospectivo através da revisão de prontuários de todos os pacientes submetidos à drenagem cirúrgica do pâncreas por laparotomia no período de 01 de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2014 em hospital público de referência de Teresina-PI. Foram analisadas as seguintes variáveis: idade, gênero, procedência, tempo de internação, taxa de mortalidade, reoperações e indicação da cirurgia. **RESULTADOS:** Foram realizadas 25 pancreatotomias para drenagem, com prevalência no gênero masculino (64%), com média de idade de 48 anos, provenientes a maioria do interior do Piauí (56%), com tempo médio de internação de 19,2 dias, taxa de mortalidade pós-cirurgia de 28% e 24% de reoperações. As principais indicações cirúrgicas foram abscesso pancreático (60%) e pseudocisto infectado (20%). **DISCUSSÃO:** A pancreatite aguda grave complicada com abscesso ou pseudocisto infectado é uma doença mais prevalente em homens adultos, com um tempo de internação elevado. A complicação tratada com a cirurgia para drenagem do pâncreas de urgência com apresenta uma elevada taxa de mortalidade e de reabordagens cirúrgicas. A ausência de radiologia intervencionista no serviço levou todos os pacientes à abordagem cirúrgica. A procedência elevada dos pacientes do interior do Piauí, retrata a falta de estrutura e baixa complexidade dos hospitais regionais. **CONCLUSÃO:** A cirurgia para drenagem do pâncreas e um procedimento com uma elevada morbimortalidade e um longo tempo de internação, devendo ser realizado em um hospital de alta complexidade e com cirurgiões com formação em cirurgia hepatobiliopancreática.

## LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL COM MANIFESTAÇÕES MUSCULOESQUELÉTICAS, CUTÂNEAS, RENAIS E CARDÍACAS: RELATO DE CASO

**Autores:** Juliana Veloso Magalhães, Camila Cunha de Abreu, Athana de Oliveira Cavalcante, Vítor Assunção da Ponte Lopes, Roberta Oriana Assunção Lopes de Sousa.

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

**Apresentador(a):** Camila Cunha de Abreu

**Contato:** camila.cunha.abreu@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Lúpus eritematoso sistêmico é uma doença autoimune cujas manifestações são variáveis e o curso clínico imprevisível. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 15 anos, deu entrada em serviço de urgência queixando-se de artralgia em joelhos e tornozelos, anorexia, astenia e febre com dois meses de evolução, além de dispneia iniciada dois dias antes da admissão. Ao exame, apresentava rash cutâneo, úlceras orais, artrite em joelhos, cotovelos, tornozelos e mãos e murmúrio vesicular reduzido em bases pulmonares, além de estertores crepitantes difusos. Na ocasião, portava exames ainda não avaliados – FAN: 1:640 e Anti-DNA 1:640. Hemograma de admissão com anemia hipocrômica microcítica com presença de ovalócitos e eliptócitos, neutrofilia e granulações tóxicas. Raio X de tórax evidenciou condensações em ambas as bases pulmonares e derrame pleural bilateral. Iniciado tratamento com ceftriaxona e naproxeno e solicitado parecer da Reumatologia, com a hipótese de lúpus complicado com serosite. Realizado mielograma (normal), Coombs direto (positivo) e sumário de urina (proteinúria, hematúria e cilindúria). Evoluiu com hipertensão arterial, dor torácica ventilatório-dependente, dispneia e episódios de dessaturação, necessitando de aporte de oxigênio sob máscara de Venturi. Ecocardiograma evidenciou insuficiência mitral leve, insuficiência tricúspide leve a moderada e pericardite com derrame mínimo sem repercussões hemodinâmicas. Proteinúria de 24 horas de 641mg e albumina sérica de 1.6. Realizou pulsoterapia com metilprednisolona por três dias, seguido de manutenção com prednisona. Permaneceu no serviço de admissão por 12 dias, sendo então transferida ao nosso serviço, onde permaneceu por cerca de um mês e meio e realizou mais dois ciclos de pulsoterapia. Recebeu alta em uso de prednisona, hidroxiquina, furosemida, nifedipina, captopril e carbonato de cálcio. Em acompanhamento ambulatorial de Reumatologia, realizou ciclos mensais de pulsoterapia por cinco meses e em seguida cinco ciclos trimestrais. Ecocardiograma realizado 10 meses após o quadro inicial, evidenciou insuficiência mitral discreta sem repercussão hemodinâmica. Hoje, ainda em acompanhamento, em uso de azatioprina e hidroxiquina, segue sem outras intercorrências. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Qualquer sistema orgânico pode estar envolvido no lúpus. O caso apresentado retrata a presença de manifestações musculoesqueléticas, cutâneas, renais e cardíacas como quadro inicial de uma criança.

## RELATO DOS TRANSPLANTES DE CÉLULAS-TRONCO NOS SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS BRASILEIROS

**Autores:** Karla Jéssica Araújo Fortes, Kássio Roberto de Barros Alves, Mariana Soares Ribeiro Gonçalves, Gabriela Lages Bezerra, Karollem Lopes Cavalcante, Daniela Moura Parente. **Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Karollem Lopes Cavalcante

**Contato:** karollemlopes@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O transplante de células- tronco hematopoéticas (TCTH) configura-se como importante método de tratamento para doenças hematológicas, oncológicas, hereditárias e imunológicas. A partir da década de 80, foi comprovado que o sangue de cordão umbilical e de placenta, além da medula óssea, também poderiam ter potencial como fontes de células progenitoras hematopoéticas. As experiências com TCTH permitem concluir que essa modalidade está modificando significativamente o prognóstico de pacientes portadores de doenças que até alguns anos atrás eram fatais, e constitui-se em uma alternativa eficaz quando os tratamentos convencionais não trazem bom prognóstico. É considerado um procedimento longo, agressivo e de alto custo financeiro, e que pode acarretar severos efeitos colaterais. **OBJETIVOS:** Relatar a distribuição dos transplantes de células-tronco realizados nos serviços públicos e privados nos últimos cinco anos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo. Realizado a partir de levantamento de dados contabilizados e disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde. Foi utilizado o recorte temporal de 2010-2014 e analisados: tipo de transplante, média de permanência hospitalar e taxa de mortalidade. **RESULTADOS:** No período delimitado foram realizados 6.165 transplantes de células-tronco sendo 3292 (53%) no regime privado e 2.873 (47%) no regime público. Os tipos de transplantes mais comuns realizados foram: autogênico de sangue periférico com 16,8% e 25,4% nos serviços público e privado respectivamente; autogênico de medula óssea com taxas de 9,9% e 7,6%; e alogênico de medula óssea – aparentado com 9,3% e 9,6%. Em relação à média de permanência hospitalar, houve disparidades significativas entre os regimes em: alogênico de sangue de cordão umbilical não aparentado e de sangue periférico não aparentado, em que a média dos regimes diferiu em 11,9 e 9,4 dias respectivamente, sendo o serviço público exigindo o maior número de dias nas duas ocasiões. No que diz respeito à mortalidade geral, o regime público contou com a maior taxa (8,15) se comparado com privado (5,84). **CONCLUSÃO:** O regime privado é responsável por um maior número de transplantes de células-tronco, além de menor média de permanência e taxa global de mortalidade.

**Autores:** Andressa Maria Cipriano Leal, Rayssa Karla Braga Lima, André Freitas Nunes, David Wesley Ribeiro Muniz, Regina Silva Rabelo, Fernanda Ayres de Moraes e Silva Cardoso.

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

**Apresentador(a):** André Freitas Nunes

**Contato:** andrefreitasnunes@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O siringoma é um tumor benigno derivado da porção intraepidérmica do ducto de glândulas sudoríparas. De etiologia ainda não completamente esclarecida, o siringoma pode ser genético ou esporádico. Caracteriza-se por pequenas elevações da pele, de dois a cinco milímetros, amareladas ou da mesma cor da pele, endurecidas, apresentando-se em pequeno ou grande número, raramente únicas e mais incidentes entre as mulheres adultas de pele clara. O siringoma eruptivo é uma forma bastante incomum da doença, tem início na adolescência e geralmente manifesta um maior número de lesões as quais tornam-se disseminadas dificultando tanto a suspeita diagnóstica como a sua terapêutica. O tratamento inclui procedimentos como eletrocoagulação, crioterapia e laser, além de opções tópicas (uso de retinóides e aplicação de ácido tricloroacético). **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 21 anos, referiu surgimento súbito de lesões indolores e não pruriginosas no rosto e corpo há dois anos, sem sintomas associados e/ou tratamento prévio. Ao exame, apresentava pápulas normocrômicas múltiplas em tronco, região cervical, palpebral além de um extenso acometimento de antebraços. Realizou-se biópsia de lesão de região cervical com anatomopatológico evidenciando na derme agrupamento de células epiteliais maduras que formam ninhos com prolongamento em "vírgula" ou formam pequenos cistos com conteúdo amorfo em seu interior, circundada por estroma fibroso compatível com siringoma. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar de não por em risco a vida do paciente, o siringoma eruptivo causa expressivo comprometimento estético e o conhecimento de seus aspectos clínicos bem como a sua suspeita na prática médica, são fundamentais para o tratamento adequado.

**Autores:** Alexandre Gabriel Silva Rego, Luiza de Sá Urtiga Santos, Ângelo Samuelson Gomes Silva, Erik Clementino Santos, Higor Brenner Silva Lima, Fernanda Ayres de Moraes e Silva Cardoso.

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

**Apresentador(a):** Alexandre Gabriel Silva Rego

**Contato:** alexsilvar@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O termo Pênfigo descreve um grupo de doenças bolhosas autoimunes envolvendo pele e mucosas. Tem como característica histológica a formação de bolha acantolítica intraepidérmica e depósito de IgG na superfície dos queratinócitos. Um dos tipos principais é o pênfigo vulgar, no qual a acantólise ocorre no estrato espinhoso suprabasal e geralmente acomete indivíduos entre 4ª e 6ª década. Inicia-se com bolhas flácidas que evoluem para erosões dolorosas cobertas com crostas hemáticas. Possui uma variante mais rara, o pênfigo vulgar vegetante que corresponde a cerca de 2% dos casos, no qual as lesões se caracterizam pela formação de placas verrucosas e descamativas, predominando em áreas de flexão. O tratamento geralmente consiste no uso de corticosteróides, associados ou não a azatioprina ou micofenolato de mofetila, que controlam a doença, sem curá-la, podendo haver recidiva. **RELATO DE CASO:** IRS, feminina, 39 anos, residente em zona urbana, deu entrada no ambulatório de dermatologia com queixas de lesões bolhosas na pele. A paciente relatou que o quadro iniciou dois meses antes com seborréia no couro cabeludo que progressivamente evoluiu para o rosto, com ferimentos na boca, e tronco, apresentando febre apenas no primeiro dia. No momento da primeira consulta, o exame mostrou lesões verrucosas nas regiões periorbital e dorso nasal com ausência de lesão em mucosas, além de bolhas rompidas e erosões dolorosas, algumas sangrando e outras com crostas hemáticas predominando em áreas flexurais, cervical, inguinal, mamas até as coxas. Apresentava ainda bolhas flácidas não rompidas nas coxas com sinal de Nikolsky positivo e lesão difusa vegetante acometendo toda região do dorso. Região palmar e plantar estavam poupadas. Paciente negava história familiar e outras comorbidades. Após exame dermatológico, solicitou-se biópsia da pele lesionada que evidenciou dermatite vesicular intraepidérmica, suprabasal e acantolítica, confirmando o diagnóstico de Pênfigo Vulgar. Assim, foi iniciado o tratamento com pulso de metilprednisolona 1g/dia durante 3 dias seguidos e prednisona 40mg/dia. Com melhora importante do quadro, iniciou-se a redução gradual do corticóide. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Relatamos um caso de pênfigo vulgar vegetante, doença pouco incidente na sociedade. Tal caso ilustrou a necessidade do diagnóstico da doença o quanto antes, no intento de administrar a medicação adequada e reverter na maior intensidade possível os danos dermatológicos ao paciente e evitar complicações.

## AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2) UTILIZANDO SUMMARY OF DIABETES SELF-CARE ACTIVITIES

**Autores:** Kaiza Vilarinho da Luz, Fernanda Cleydson Lima Paiva Filho, Gideon Batista Viana Júnior, Jousy Rodrigues de Sousa, Aquilas Gabriel do Nascimento, Ana Roberta Vilarouca da Silva.

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

**Apresentador(a):** Kaiza Vilarinho da Luz

**Contato:** kaizavl@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A incidência e a prevalência das doenças crônicas têm aumentado muito nos últimos anos. Dentre elas destaca-se o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) que está associado a severas complicações, constituindo-se em um dos principais problemas de saúde pública do Brasil. O insucesso no controle da afecção acarreta em incapacitações que podem levar o indivíduo ao óbito, havendo ainda redução na qualidade e expectativa de vida. **OBJETIVO:** Analisar o autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 na Estratégia Saúde da Família (ESF), no município de Picos-PI, caracterizando seu perfil sociodemográfico e clínico. **METODOLOGIA:** 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 quantitativa, exploratória, descritiva e transversal que analisou o autocuidado de uma amostra representada por 93 portadores de DM2 mediada pela *Summary of Diabetes Self-Care Activities* (SDSCA). A pesquisa foi realizada em duas Unidades de Saúde da Família, que foram escolhidas por apresentarem maior número de diabéticos cadastrados no HIPERDIA da ESF. **RESULTADOS:** Houve predomínio do sexo feminino (59,1%). Quanto à faixa etária, 51,6% concentraram-se na categoria 50 – 70 anos. No concernente a escolaridade, 32,3% eram analfabetos e 44,1% não concluíram o ensino fundamental. Quanto à ocupação, 53 (57%) eram aposentados. Um pouco mais de um terço da amostra (41,9%) possuía associada ao diabetes duas ou mais comorbidades, destacando-se a hipertensão arterial em conjunto com as outras variáveis (obesidade ou cardiopatia). Avaliando-se o número de dias por semana, durante o último mês, em que os pacientes seguiram um plano alimentar recomendado por algum profissional, pôde-se perceber que 73,1% concentraram-se na faixa de 0 – 4 dias. Destes, a maioria relatou não seguir qualquer tipo de dieta. No que concerne aos dias em que avaliou o açúcar do sangue, 92 (98,9%) mencionaram sua realização no intervalo de 0 – 4 dias, predominando a não monitorização. Quanto à prática de atividade física, a grande maioria dos participantes (84,9%) referiu ter praticado em até 4 dias na última semana, predominando a ausência da prática. **CONCLUSÃO:** Encontraram-se grandes dificuldades de adesão ao adequado autocuidado, principalmente relacionadas ao seguimento de dietas balanceadas advindas de profissionais, consumo de frutas e vegetais (baixa ingestão) e à prática inadequada de exercícios físicos.

## AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA EM MAÇANETAS DE PORTAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA

**Autores:** Moniele Tavares Ferreira da Silva, Domingos Lucas dos Santos Silva, Alex Jorge Medeiros Silva, Francisco Laurindo da Silva.

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

**Apresentador(a):** Moniele Tavares Ferreira da Silva

**Contato:** moniele-tavares@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Inúmeros microorganismos compõem a microbiota normal e cada sítio anatômico possui agentes microbianos característicos. A flora de cada local possui uma colonização praticamente estável com relação aos microorganismos que a compõe. Estes, porém, não são fixos e podem sofrer modificações de acordo com fatores genéticos e ambientais e, em situações de debilidade do sistema imune, podem se tornar patogênicos. **OBJETIVO GERAL:** Isolar e identificar microorganismos potencialmente patogênicos presentes em maçanetas de portas de um hospital público do município de Caxias, Maranhão. **METODOLOGIA:** Obtiveram-se cinquenta e cinco amostras, dentre as quais onze foram de maçanetas das portas da emergência, vinte e duas foram das enfermarias (ala feminina e masculina), quatro do repouso médico, enfermeiro e do técnico em enfermagem, dez do centro cirúrgico e oito da UTI. Os espécimes foram coletados com swab umedecido em caldo BHI e conduzidos à análise microbiológica. Após período de incubação, alíquotas dos tubos com crescimento microbiano foram semeadas em meios de cultura ágar eosina azul de metileno (EMB) e ágar sangue. Após semeio, as placa foram incubadas em estufa BOD a 36 oC por 24 horas. As colônias sugestivas de microorganismos patogênicos foram re-isoladas e identificadas através de análise macroscópica e/ou testes bioquímicos. **RESULTADOS:** Nas maçanetas da emergência foram encontradas as espécies: *Alcaligenesspp.*, *Bacillus subtilis*, *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae*. Nas enfermarias encontrou-se: *Alcaligenesspp.*, *Bacillus subtilis*, *Enterobacter spp.*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus spp.* e *Staphylococcus epidermidis*. No repouso encontrou-se: *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus epidermidis*. No centro cirúrgico foram identificadas: *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus subtilis*, *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae*. Na UTI foram encontradas: *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Enterobacterspp* e *Alcaligenes spp.* **CONCLUSÃO:** As maçanetas de portas em ambientes hospitalares são fontes potenciais de contaminação e aumentam os riscos de infecção hospitalar, ressaltando-se a importância da lavagem das mãos imediatamente antes de cada contato direto com o paciente e após qualquer atividade ou contato que potencialmente resulte em nova contaminação.

**Autores:** Matheus Veras Viana Portela, Alessandra Maria Cerqueira de Sousa, Karoline Fontinele dos Reis, Victor Manfrinni Magalhães Lima Martins, Krieger Rhelyni de Sousa Olinda.

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

**Apresentador(a):** Victor Manfrinni Magalhães Lima Martins

**Contato:** victor\_manfrinni@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM 5), o transtorno bipolar (TB) inclui TB tipo 1, TB tipo 2, transtorno ciclotímico, transtorno bipolar relacionados a substâncias/medicamentos e TB relacionados a condição médica. Apresenta curso crônico e afeta indivíduos entre 20 e 30 anos. Sua incidência entre crianças e adolescentes é de cerca de 1%, o início pode ocorrer já na idade de 8 anos. **RELATO DE CASO:** Paciente feminino, 10 anos, sem queixa prévia de transtornos no humor, começou a apresentar isolamento social, tristeza, insônia, choro fácil, pensamentos negativos, medos imotivados e aumento do apetite por volta dos 9 anos e 8 meses de idade. Por conta disso, foi levada ao hospital psiquiátrico, onde foi prescrito Sertralina 50mg/dia associada à psicoterapia. Nos primeiros dias de tratamento, evoluiu com aceleração do pensamento, hiperbulia, crises de pânico e piora da insônia. Em seguida, apresentou piora dos sintomas depressivos com ideação suicida, compulsão alimentar, gritos imotivados e episódios de automutilação bem como se dirigia aos seus pais com arrogância e superioridade. Diante disso, foi introduzido à farmacoterapia Ácido Valproico (250mg/5ml) 10ml associando-se a Sertralina. A paciente relatou melhora no padrão do sono, porém, permaneceu com crises de pânico e pensamentos suicidas além de falar sozinha, embora não relatasse alucinações auditivas. Assim, acrescentou-se Aripiprazol 10mg/dia, ajustou-se a Sertralina para 75mg/dia e substituiu-se o Ácido Valproico por Carbonato de Lítio após queixa de intolerância onde se iniciou com 450mg/dia e posteriormente aumentou-se a dosagem para 600mg/dia. Nesse contexto, apesar de evoluir com uma melhora parcial, ainda apresentava labilidade emocional e ideação suicida. Com isso, fez o desmame da Sertralina, ajustou-se o Carbonato de Lítio para 750mg/dia e o Aripiprazol para 15mg/dia. Obteve-se melhora significativa após 3 meses no início da tratamento. Ressalta-se que pai, avó paterna (cometeu suicídio) e tios apresentam Transtorno Afetivo Bipolar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os fatores associados a um mau prognóstico são: início precoce, presença de sintomas psicóticos, sexo masculino, mau estado ocupacional pré-mórbido e manifestações depressivas entre os episódios, sendo o primeiro desses o que mais confere gravidade ao caso. O componente genético exerce papel significativo na manifestação do transtorno, como foi possível observar no relato.

## DETERMINAÇÃO DOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO BAIXO PESO AO NASCER EM CAXIAS - MA

**Autores:** Almir José Guimarães Gouveia, Iago Carvalho Rezende Pacheco, Irene Sousa da Silva, Carlos Alberto Rosado da Silva Filho, Christianne Silva Barreto, Lais Silva Fernandes.

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

**Apresentador(a):** Iago Carvalho Rezende Pacheco

**Contato:** iagopacheco92@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O baixo peso ao nascer é um importante preditor da mortalidade e morbidade infantil, sendo foco de muitas investigações epidemiológicas, haja vista ainda que crianças que nasceram com extremo baixo peso (inferior a 1.000g) obtêm os piores desempenhos no âmbito físico, emocional e/ou social. **OBJETIVO:** Analisar os fatores de risco associados ao baixo peso ao nascer das crianças nascidas na Maternidade Pública de Caxias- MA. **METODOLOGIA:** O estudo é de caráter transversal com coleta de dados composta por todos os recém-nascidos de baixo peso (< 2500 g) nascidos na Maternidade Carmosina Coutinho( N=28 casos), além de suas mães, que aceitaram participar da pesquisa após a apresentação dos procedimentos da mesma em um período de agosto de 2013 a janeiro de 2014. **RESULTADOS:** Verificou-se que cerca de 68% das mães possuíam entre 18 e 35 anos, eram pardas, com 50%, além disso, 85% das mulheres apresentam renda de até 2 salários mínimos. Acrescenta-se ainda que todos os bebês estudados apresentaram prematuridade (71%), cerca de 36% das pacientes efetuaram 4 ou mais das consultas pré-natais, enquanto 64% não realizaram nenhuma consulta, indicando irregularidade. Quando a variável analisada foi o tipo de parto, encontrou-se cerca de 60% para partos cesarianos, além disso, neste estudo apenas 28,57% das mães se declararam usuárias de substâncias como tabaco ou álcool. **CONCLUSÕES:** É perceptível que crianças nascidas muito pequenas e prematuras, além da menor oportunidade de sobrevivência, apresentam baixo peso neonatal. Mudanças estruturais efetivas direcionadas a toda população materna, portanto, principalmente em relação ao acompanhamento pré-natal, são importantes, tendo em vista que a prevenção depende de uma extensa investigação e determinação de seus fatores de risco, etiologia e patogênese.

## FATORES ASSOCIADOS A REENTRADA NO TRATAMENTO DE HANSENIASE POR MOTIVO DE RECIDIVA: ESTUDO CASO CONTROLE DE 133 OCORRÊNCIAS NO ESTADO DO PIAUÍ

**Autores:** Ricardo Felipe Silva Soares, Matheus Marques Oliveira Gomes, Matheus Coêlho Costa, Diana Andressa Mendes Andrade, Jardel Godinho Souza Cavalcante, Lia Rachel Gomes do Vale.

**Instituição(ões):** Universidade Federal do Piauí, Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Matheus Marques Oliveira Gomes

**Contato:** matheus\_gomes31@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, que se manifesta através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. Alguns pacientes após a alta do tratamento podem apresentar intercorrências da doença, seja por estados reacionais hansênicos ou por recidivas. **OBJETIVOS:** Analisar as variáveis sociais e clínicas associadas a recidiva de hanseníase em pacientes do Piauí. **MÉTODOS:** Estudo analítico-retrospectivo utilizando-se dados dos casos de hanseníase notificados no Estado do Piauí no período de janeiro de 2012 à dezembro de 2014. A associação de variáveis clínicas e sociais com a reentrada no tratamento por motivo de recidiva foi verificada pelo teste de Qui-quadrado com correção de Yates. O cálculo do risco de reentrada em relação ao grupo controle foi obtido pelo teste de Odds Ratio, apresentado em um intervalo de confiança de 95%. Considerou-se significativo  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** No total foram analisados 133 casos de recidiva de hanseníase. Pacientes do sexo masculino apresentaram 46% a mais de risco de recidiva em relação aos do sexo feminino (OR=1,46;  $p=0,047$ ; IC 95% 1,01 – 2,09). No momento da reentrada no tratamento, o diagnóstico de forma clínica Virchowiana foi 2,18 vezes mais prevalente (OR=2,18;  $p=0,0003$ ; IC 95% 1,44 – 3,31). Do mesmo modo, casos multibacilares foram 4,59 vezes mais frequentes dentre os paciente com recidiva (OR=4,59;  $p < 0,001$ ; IC 95% 2,78-7,59) e a opção por tratamento com PQT/MB 12 doses foi mais de 4 vezes maior (OR=4,21;  $p < 0,001$ ; IC 95% 2,58 – 6,89). Morar na zona urbana ( $p=0,414$ ) e ter menos de 5 lesões ( $p=0,805$ ) apresentaram discreto aumento de risco para recidiva porém esse associação não foi estatisticamente significativa. **CONCLUSÃO:** O presente estudo confirma pesquisas anteriores que mencionam o sexo masculino como fator de risco para recidiva. A preferência pelo tratamento com PQT/MB provavelmente está associada a segurança da terapêutica utilizando-se três drogas. As formas clínicas predominantes foram as multibacilares, que são consideradas como contagiosas e traduzem a permanência de focos de contágio. Esse último achado deve colocar os profissionais em alerta para o controle da adesão ao tratamento e de seus comunicantes.

## A PREOCUPAÇÃO COM A FORMA DO CORPO E O USO DO BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ) DENTRO DO UNIVERSO DE SUJEITOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

**Autores:** Joanne Alves Moreira, Fernanda Virgílio Albuquerque Oliveira, Thyanne Barreto de Lima, Maria Lúcia Bosi.

**Instituição(ões):** Universidade Federal do Ceará

**Apresentador(a):** Joanne Alves Moreira

**Contato:** joannealvesm@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O corpo feminino do mundo ocidental recebe relações de valores que tornam o corpo magro como sendo o ideal, o que faz com que muitas mulheres jovens inseridas nesse contexto apresentem insatisfação com sua imagem corporal. Ao abordar essas questões com sujeitos universitários, tem-se uma relação da preocupação da forma do corpo com o sexo, em que mulheres mostram-se mais preocupadas. **OBJETIVO:** Avaliar a preocupação de acadêmicas de medicina com a forma do corpo e sua relação com questões sociodemográficas e exigências do curso. **METODOLOGIA:** O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética do Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva do Hospital Clementino Fraga Filho, vinculada à Universidade Federal do Rio de Janeiro (nº084/2001). O questionário foi composto por questões sociodemográficas e pelo *Body Shape Questionnaire* (BSQ), que avalia o grau de distorção na percepção da imagem corporal em versão traduzida para o português, além da utilização do índice de massa corpórea (IMC) utilizando dados de peso e altura autorrelatados. O estudo seguiu um delineamento transversal e teve como amostra alunas entre 18 e 34 anos que cursavam do primeiro ao último (12º) semestre do curso de Medicina de uma universidade pública do município de Fortaleza, Ceará. **RESULTADOS:** A amostra foi composta de 202 universitárias com médias (desvio padrão - DP) para idade de 21,8 (2,8) anos e IMC de 22,2 (3,3)kg/m<sup>2</sup>. A média (DP) de pontuação para o BSQ foi 84,2 (34,0) pontos. 6,9% das estudantes demonstraram insatisfação grave enquanto 13,4% insatisfação moderada com a imagem corporal pelo BSQ. 43% das estudantes consideraram-se gorda ou muito gorda; e embora 78,7% apresentassem o IMC adequado, 66,5% indicou desejo de perder peso, e destas, 22% desejavam perder até 2Kg enquanto 44,5% desejavam perder mais que 2Kg. 32% das participantes realizaram procedimentos de cirurgia plástica, sendo o implante de prótese mamária o mais expressivo (81,25% dos casos) demonstrando a busca por um corpo dito como ideal dentro da cultura em que estão inseridas. Por fim, 27 participantes já apresentaram algum problema alimentar, das quais sete já foram diagnosticadas com anorexia nervosa (AN) e/ou bulimia nervosa (BN). **CONCLUSÃO:** Dessa forma, tem-se uma preocupação com essas questões durante a formação dos sujeitos que serão profissionais que estarão à frente de muitos diagnósticos, visto que o profissional adoecido pode reduzir o seu potencial como figura de cuidador de pacientes com o mesmo adoecimento.

## PERFIL DOS CASOS DE HEPATITE B NOTIFICADOS NA CIDADE DE TERESINAPI ENTRE 2004 E 2014

**Autores:** Gustavo Bacelar Fontenele Araújo, Liuhan Oliveira de Miranda, Laelson Rochelle Milanês Sousa, Maria Eliete Batista Moura, Daniela Reis Joaquim de Freitas.

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

**Apresentador(a):** Gustavo Bacelar Fontenele Araújo

**Contato:** fontenele.gustavo@yahoo.com.br

**INTRODUÇÃO:** A Hepatite B configura-se um grave problema de saúde pública mundial. As estimativas revelam que mais de dois bilhões de pessoas estão infectadas pelo vírus, 370 milhões sofrem de infecção crônica por esse agente e cerca de um milhão morrem todos os anos devido a doenças relacionadas com carcinoma hepatocelular. As formas de transmissão do vírus são diversas: parenteral, contato com sangue e outros fluidos de indivíduos infectados, de maneira horizontal ou vertical. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo caracterizar os casos de Hepatite B notificados no município de Teresina-PI entre os anos de 2004 a 2014. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado com base nos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população estudada foi de pessoas residentes no município de Teresina-PI, diagnosticadas com Hepatite B entre 2004-2014. Os dados foram processados eletronicamente por meio do *software Statistical Package for the Social Sciences*(SPSS) 20.0 e organizados em tabelas e gráficos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de uma investigação que usou dados de domínio público. **RESULTADOS:** No período de 1º de Janeiro de 2004 a 31 de Dezembro de 2014 foram notificados 125 casos de Hepatite B na cidade de Teresina-PI. Conforme os dados sociodemográficos, observou-se predominância de pessoas do sexo masculino 70 (56%), com ensino médio incompleto 24 (19,2%), da raça parda 96 (76,8%) e adultos jovens com idade entre 20 e 39 anos 58 (46,4%). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a taxa de infecção por Hepatite B no município de Teresina é elevada e atinge principalmente homens adultos e jovens. Recomenda-se o desenvolvimento de outros estudos que aclarem a problemática e identifiquem os principais meios em que se deram a infecção, além de categorizar os infectados.

## SÍNDROME DO APEX ORBITÁRIO: RELATO DE CASO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA, TERESINA PIAUÍ

**Autores:** Glinyan Guerra Santos, Rodrigo Cardoso Coelho, Camila Botelho Campelo Leite, Jéssica Oliveira Chaves, Anna Catharina Feitosa Couto, Roberto Igor Soares Feitosa Viana.

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

**Apresentador(a):** Rodrigo Cardoso Coelho

**Contato:** dr.rodrigocoelho27@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A fissura orbitária superior está situada no ápice da órbita, apresenta relação com o forame óptico, seios esfenoidal e etmoidal, pares cranianos II, III, IV, V, VI e consiste em uma fenda que comunica a fossa craniana média com a órbita. Em virtude da proximidade destas estruturas, processos infecciosos que acometem os seios esfenoidal e etmoidal podem acarretar a síndrome da fissura orbitária superior (SFOS) ou a síndrome do ápice orbitário. A síndrome da fissura orbitária superior é uma entidade rara, representa a lesão ou ruptura de estruturas nervosas que penetram na órbita pela fissura orbitária superior: III, IV e VI pares cranianos e ramo oftálmico do V par craniano, apresenta uma etiologia variável podendo resultar de afecção neoplásica, vascular, traumática e infecciosa. Os sinais e sintomas clássicos da S.F.O.S são: ptose palpebral, perda do reflexo corneano, midríase fixa, oftalmoplegia, exoftalmia, dor retrobulbar e parestesia da região inervada pela primeira divisão do V nervo craniano. A síndrome do apex orbitário é semelhante a da fissura orbitária superior, mas acomete estruturas do forame óptico, caracteriza-se por: oftalmoplegia, dor ocular intensa, distúrbios sensitivos no território do nervo oftálmico, que pode variar de anestesia a nevralgia e amaurose. **RELATO DE CASO:** RMC, 68 anos, sexo feminino, parda, procurou atendimento médico de urgência por cefaléia frontal e dificuldade para medialização do olho esquerdo há 30 dias. TC seios da face revela: sinusite esfenoidal e etmoidal posterior, deiscência da lâmina papirácea. Paciente internada no HUT, com ceftriaxona, clindamicina e fluconazol. Teve alta com antibioticoterapia oral. Após uma semana retorna ao HUT com queixa de ptose, amaurose e oftalmoplegia. Transferida ao HGV para sinusectomia esfenoetmoidal e descompressão da órbita e nervo óptico. No pós-operatório, evolui com melhora da cefaléia e da ptose, porém manteve amaurose e oftalmoplegia. **CONCLUSÃO:** Complicações orbitárias das sinusopatias posteriores podem provocar sequelas irreversíveis (amaurose, oftalmoplegia), portanto o diagnóstico precoce (TC seios da face) é fundamental com indicação de descompressão endoscópica de urgência.

**Autores:** Otávia Maria Abreu Pinto Bezerra, Iolanda Felipe da Silva, Mavial Xavier de Lima Neto.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Otávia Maria Abreu Pinto Bezerra

**Contato:** tavinhabreu@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Fibrose cística (FC) é doença autossômica recessiva letal, afeta mais comumente populações caucasoides, cuja incidência varia de um para cada 2000 ou 3000 nascimentos em vários países: um indivíduo em cada 25 nestas populações é portador assintomático do gene. Seu diagnóstico é sugerido pelas características clínicas de doença pulmonar obstrutiva crônica, colonização pulmonar persistente (particularmente com cepas mucoides de *Pseudomonas sp.*), íleo meconial, insuficiência pancreática com prejuízo do desenvolvimento ou história familiar da doença. Na presença dessas, o diagnóstico é confirmado por concentração de cloro no suor maior que 60 mEq/ L ou pela mutação FC patológica nos cromossomos. **RELATO DE CASO:** EVB, 25 anos, natural e procedente de Teresina-PI, deu entrada no HU-UFPI em 30 de março de 2015 com queixa principal de cansaço e falta de ar. Nega etilismo e tabagismo. História familiar: 2 irmãos portadores de bronquite, pai portador de rinossinusite, diabético e hipertenso, mãe hipertensa. Faz uso de bombinha para asma há 3 anos e relata internações sucessivas por pneumonia e crise asmática desde os 2 meses de idade. Em 2007 foi atendido no setor de Pneumologia do HGV com sintomas respiratórios sendo aventada a hipótese de fibrose cística. Realizou radiografia do tórax que evidenciou bronquiectasia em pulmão direito. Foram prescritas as seguintes medicações: Fumarato de Formoterol di-hidratado, Budesonida, Budecort e Alenia. Está em uso de inalação de oxigênio desde fevereiro de 2015. Durante a internação no HU-UFPI a hipótese de fibrose cística foi, novamente, considerada. Para tratar a pneumonia durante a internação foi usada Azitromicina e Piperacilina-Tazobactam, além de Acetilcisteína e Alenia para os demais sintomas respiratórios. Em abril de 2015 foi realizado o teste do suor, que confirmou o diagnóstico de fibrose cística. Após a confirmação foram prescritas Alfadornase, Aerolin e Alenia. O paciente relata melhora dos sintomas e está fazendo acompanhamento médico mensal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Nos últimos anos houve aumento da sobrevivência dos pacientes fibrocísticos, graças às pesquisas e aos avanços científicos que proporcionaram um maior conhecimento da doença. No entanto, por ser uma doença usualmente diagnosticada na infância, poucos estudos no país abordam seu diagnóstico na idade adulta. A FC deveria ser investigada em pacientes com infecções respiratórias de repetição, sinusite e bronquiectasias, independente da faixa etária.

## O PSICOLÓGICO INFANTIL E OS DESAFIOS DA INTEGRAÇÃO ENTRE O PSICÓLOGO E O PEDIATRA

**Autores:** Jordan de Maria Barros, João Pedro Oliveira do Vale Batista, Carlos Magno Costa Coaracy Sobrinho, Jorge Everton de Medeiros Nogueira Júnior, Afonso Alves Leite, Vicente de Oliveira Lopes Neto.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Jordan de Maria Barros

**Contato:** jordan.pi@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A metodologia utilizada na hospitalização de pacientes, muitas vezes, não é adequada, pois não leva em conta os aspectos psicológicos, pedagógicos e sociológicos envolvidos, impedindo, dessa forma, a reabilitação adequada do paciente ao novo estilo de vida. Assim, quando se trata de crianças, as terapias com o psicólogo são mais delicadas, pois nessa fase ocorre o desenvolvimento comportamental e intelectual do indivíduo. Nesse contexto, o preparo das crianças para intervenções invasivas ou aversivas, que possam gerar elevados níveis de ansiedade e comportamentos indesejáveis e, por fim, repúdio às metodologias empregadas durante o pré e/ou pós-hospitalar, é de extrema relevância. **OBJETIVO:** Esse trabalho visa relatar uma experiência positiva feita com um psicólogo de um hospital particular da cidade de Teresina-PI. **METODOLOGIA:** Elaborou-se um questionário, com doze perguntas direcionadas a um profissional da área. Os questionamentos realizados envolviam temas como: a importância da psicologia nas terapias de doenças pediátricas, as respostas das crianças com estes tratamentos, as dificuldades enfrentadas por essa profissão na equipe de saúde, os tipos de problemas psíquicos mais frequentes em crianças de baixa renda e suas causas e qual a faixa etária mais frequente. **RESULTADOS:** Percebeu-se que, sem o psicólogo, a criança torna o tratamento mais longo, por falta de compreensão da equipe e da família acerca de linguagem e comportamento da criança. Em relação às dificuldades enfrentadas, notou-se que a falta de credibilidade no trabalho do psicólogo, a necessidade por resultados imediatos e a pouca informação sobre o trabalho desse profissional estão enquadradas nesse quesito. Com relação aos problemas psíquicos encontrados em crianças de baixa renda, citam-se a falta de tempo dos pais para se dedicarem aos filhos e a baixa compreensão do comportamento humano, bem como a hospitalização deste. Destaca-se também, que não há faixa etária específica para esses tipos de problemas e, sobre as causas, podem ser situações ou fatalidades, como separação dos pais, morte ou abandono. **CONCLUSÃO:** Essa experiência pode contribuir para a melhoria dos métodos de trabalho utilizados pela psicologia, as formas de se relacionar com a criança e o cotidiano dos profissionais dessa ciência na relação com tais pacientes. Entendeu-se, também, a contribuição do psicólogo pelo ponto de vista clínico e educacional, buscando prevenção e recuperação do psíquico do enfermo.

## LINFOCITOMA CÚTIS EM REGIÃO INGUINAL: RELATO DE UM CASO RARO DE AFECÇÃO LINFOPROLIFERATIVA BENIGNA

**Autores:** Wildson Santos Craveiro Rosa, Iluska Maria Soares de Carvalho, Mauricio Carvalho Araújo, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, José James Lima da Silva Segundo, Régio José Santiago Girão.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Wildson Santos Craveiro Rosa

**Contato:** wildson-santos125@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os linfocitomas cútis ou pseudolinfomas de células B são lesões inflamatórias da pele que simulam clínica e histologicamente um linfoma maligno. Podem ser idiopáticos, o que ocorre na maioria das vezes, ou desencadeados por diversos estímulos, como picadas de insetos, tatuagens, injeções e herpes zoster. Clinicamente as lesões são pápulas, placas ou nódulos, de consistência mole, coloração eritematosa, localizados preferencialmente nos membros superiores e face. O curso da doença é crônico, porém benigno e assintomático, com uma tendência a resolução espontânea sem deixar cicatriz residual. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 16 anos, estudante, natural e procedente de Teresina-PI, procurou atendimento médico há cerca de 1 mês relatando história de surgimento de um quadro de pápulas que foram se agrupando e transformando-se em uma lesão tumoral linear papilomatosa localizada em região inguinal direita, há cerca de 2 anos. Referiu que a lesão é assintomática, sem sangramento e negou fatores desencadeantes, como também patologias prévias. Foi realizada biópsia de pele que mostrou um denso infiltrado inflamatório linfóide heterogêneo na derme, em arranjo nodular, sugestivo de linfocitoma cútis. A análise imuno-histoquímica revelou uma população mista de linfócitos B (CD 20) e linfócitos T (CD3), favorecendo a hipótese de pseudolinfoma. A paciente foi encaminhada para remoção cirúrgica da lesão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O linfocitoma cútis é uma patologia rara que apresenta maior incidência em adultos jovens, na raça branca, sendo mais prevalente no sexo feminino na proporção de 3:1. Para confirmação diagnóstica é necessário recorrer a um estudo histopatológico, podendo-se lançar mão da imunohistoquímica, se necessário. A infiltração com corticóide, criocirurgia, PUVA terapia, radioterapia e cirurgia podem ser opções terapêuticas em casos que requeiram tratamento imediato.

**Autores:** Jorge Everton de Medeiros Nogueira Júnior, Gabriel Pinho Mororó, Thiago Braga Carneiro, João Pedro Oliveira do Vale Batista, Afonso Alves Leite, Thiago Lopes de Lima.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Jorge Everton de Medeiros Nogueira Júnior

**Contato:** jorgeemedeiros@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A ingestão de corpos estranhos é uma atitude relativamente comum em idosos, crianças ou adultos com doenças psiquiátricas. Normalmente, os corpos ingeridos passam facilmente através do trato gastrointestinal sem maiores complicações, quando elas acontecem, estão relacionadas diretamente à conformação do objeto, como tipo, formato e tamanho, assim como seu local de impactação, podendo comprometer as funções do trato. **RELATO:** O presente estudo relata o caso de paciente masculino, 15 anos, autista, que deu entrada na emergência de um hospital público de Fortaleza, acompanhado da mãe que relatava que o filho havia engolido uma Faca de Cozinha a poucas horas. Ao exame físico: paciente pouco cooperativo, hiperativo, porém com abdomen indolor a palpação superficial e profunda. À radiografia de abdomen: objeto radiopaco, em região epigástrica, de formato pontiagudo, compatível com a faca descrita pela mãe, além de outras imagens radiopacas na mesma topografia, porém incaracterizáveis (vide imagens). Optou-se pela laparotomia exploradora, para a retirada do corpo estranho, assim descrita: Cavidade abdominal com ausência de lesões ou sinais de perfuração, esôfago abdominal, estômago e duodeno inteiramente íntegros. Realizada gastrotomia com os seguintes achados: 1) Faca medindo aproximadamente 20cm. 2) 3 cabos plásticos de facas semelhantes à do item 1, medindo cerca de 10cm cada. 3) Escova de dentes para uso adulto, medindo cerca de 20cm. 4) Prendedor de roupas medindo cerca de 7cm. Realizada gastrorrafia em dois planos e fechamento da cavidade sem intercorrências. O pós-operatório transcorreu sem complicações, e a alta hospitalar ocorreu no quinto dia após o tratamento cirúrgico. Grande parte dos objetos dessa magnitude produzem sintomas como obstrução, hemorragia ou perfuração. Alguns pacientes queixam-se de desconforto ou dores abdominais intensas, principalmente se conscientes da presença do objeto. O que nos impressiona é tanto o fato da ausência dos sinais e sintomas do paciente, parcialmente explicada pelo seu quadro psiquiátrico, quanto a integridade do trajeto percorrido pelos corpos no trato alimentar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A conduta preferencial na maioria dos casos é a retirada endoscópica, porém neste caso além do corpo estranho ser pontiagudo, existiam múltiplos objetos na cavidade do órgão, o que nos levou a optar primeiramente pela gastrotomia laparotômica. Remoção cirúrgica dificilmente é indicada, exceto em casos de complicação ou perfuração.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS EM GESTANTE NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2006 A 2013

P43

**Autores:** Brenda Maria Batista de Carvalho Luz, Cintia Maria de Melo Mendes, Juliana Borba Gomes, Marina Lima Mousinho Fernandes, Paulo Afonso Vieira Gomes Filho.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Brenda Maria Batista de Carvalho Luz

**Contato:** brendabatistaluz@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A sífilis congênita resulta da transmissão de mãe para filho da bactéria *Treponema pallidum*. Em 1986, a notificação da sífilis tornou-se obrigatória e considera-se infecção quando a gestante durante o pré-natal, intraparto ou curetagem apresenta evidência clínica de sífilis, sendo teste positivo ou não. Na maioria das vezes, a sífilis é transmitida durante o sexo. **OBJETIVO:** Descrever e analisar a epidemiologia dos casos registrados de sífilis em gestantes no Piauí. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com análise quantitativa de dados do período de 2006 a 2013, no Piauí, de casos confirmados de sífilis em gestantes. O levantamento epidemiológico foi realizado através do site SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). **RESULTADOS:** Foram notificados 436 casos confirmados de sífilis em gestantes no Piauí durante o período analisado. O ano de 2006 apresentou menor ocorrência de notificações com apenas 1(00,22%) caso e o ano de 2012, de maior ocorrência, com 101 (23,16%) casos. Em 2013 houve declínio, apresentando 33(07,56%) casos. Em relação à faixa etária acometida, o intervalo de 20 a 39 anos apresentou maior ocorrência, com 316(72,47%) casos, seguido das faixas etárias de 15 a 19 anos com 101(23,16%) casos e de 40 a 59 anos com 10(02,29%) casos. Sendo a faixa de menor incidência a de 10 a 14 anos, com 9(02,06%) casos. Com relação ao teste não treponêmico, foi reativo em 395(90,59%) casos, não reativo em 11(02,52%) casos, não realizado em 16(03,66%) casos e ignorado/branco em 14(03,21%) casos. Já com relação ao teste treponêmico, foi reativo em 53 (12,15%) casos, não reativo em 8(01,83%), não realizado em 331(75,91%) e ignorado/branco em 44 (11,11%) casos. Com relação aos municípios com maior população do Estado, o de maior acometimento foi Teresina, com 210(48,16%) casos, seguida de Picos com 123(28,21%), e o de menor acometimento foi Campo Maior com apenas 1(00,22%) caso. **CONCLUSÃO:** A maior incidência de casos de sífilis em gestantes, no Piauí, ocorreu em 2012. Os dados mostraram que Teresina foi o município com maior número de casos no período relatado e Campo Maior o de menor número. E, também, que a faixa etária mais acometida foi a de 20 a 39 anos. Portanto, é importante que toda mulher realize durante a gestação os testes não treponêmicos independente do seu histórico sexual. Pois, a sífilis no recém-nascido pode causar má formação fetal ou abortos espontâneos.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE B VIA SEXUAL NO NORDESTE

**Autores:** Laís Kristyna Rocha de Oliveira, Carla Cecília da Costa Almeida, Thájara Fernandes de Sá Guimarães, Marcela Fonseca Mendes Soares, Gabriela Borges Carvalho, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Laís Kristyna Rocha de Oliveira

**Contato:** laiskristina@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As Hepatites Virais (HVs) são doenças infecciosas cujos aspectos clínicos, epidemiológicos, bem como laboratoriais se diferenciam de acordo com o agente etiológico responsável pela enfermidade. Dentre essas patologias, a Hepatite Viral tipo B (HVB) é uma das mais frequentes, apresentando alta infectividade, sendo universal a susceptibilidade à infecção. Essa doença prevalece na população entre 20 e 59 anos de idade, na região Nordeste, o que demonstra a predominância de transmissão por contato sexual, quando comparado às vias parenteral e vertical. Devido ao fato de um número considerável dos casos de HVB poderem evoluir para hepatite crônica, cirrose e carcinoma hepatocelular, a disseminação dessa enfermidade via sexual torna-se extremamente preocupante no Nordeste. **MÉTODOS:** Pesquisa epidemiológica, quantitativa, cujos dados foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram agrupados em planilhas do software Microsoft Excel e expostos em gráficos e tabelas. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de hepatite B via sexual no Nordeste, de 2007 a 2013, segundo sexo, faixa etária e raça, bem como o modo de confirmação do diagnóstico. **RESULTADOS:** Observou-se que, dos 9780 casos notificados nos seguintes anos, 47,1% eram do sexo feminino e 52,9% masculinos. Ademais, 51,5% na faixa etária de 20 a 39 anos, 31,8% na de 40 a 59 anos 3,4% de 60 a 64 anos, com menor participação das outras categorias. Notou-se que 58,5% dos portadores eram da raça parda e 11,3% se declararam brancos. Observou-se que 100% detectaram a sintomatologia pela via laboratorial. Quanto à manifestação clínica da doença, 69,5% adquiriu hepatite B na forma crônica e 23,5% de maneira aguda, sendo que 93,5% apresentaram a sorologia e virologia de HBsAg reagente e 3,3% como não-reagente. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se que a HVB foi mais prevalente no sexo masculino, possivelmente relacionado ao estilo de vida e a comportamentos que oferecem maior risco, a exemplo das relações sexuais sem uso de preservativos. Em relação à faixa etária, observou-se que a mais afetada foi a constituída por indivíduos de 20 a 39 anos de idade. Quanto à raça, houve predomínio de casos de HVB em pardos, o que pode ser explicado pelo fato de a região concentrar um número significativo dos indivíduos que se declararam como tais. Ademais, notou-se que o modo de confirmação da doença foi essencialmente laboratorial.

## ANÁLISE DA CONTRIBUIÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PERFIL DE INTERNAÇÕES DO MARANHÃO ENTRE 2010 E 2014

**Autores:** Marina Sabrina Medeiros Olímpio, Renata Silva do Nascimento, Ana Priscila Medeiros Olímpio.

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

**Apresentador(a):** Marina Sabrina Medeiros Olímpio

**Contato:** [sabrinamolimpio@hotmail.com](mailto:sabrinamolimpio@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é porta de entrada preferencial do sistema público de saúde, pode resolver até 90% dos casos que lhe são demandados. Logo, sua não efetividade aumenta a demanda nos demais níveis de atenção e afeta a resolutividade dos mesmos. Para avaliar a eficiência da APS, criou-se o indicador de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), ou seja, internações evitáveis caso os serviços de atenção básica sejam efetivos e acessíveis. No Brasil, as ICSAP são listadas pelo Ministério da Saúde (MS) na Portaria N°221, de 17 de abril de 2008, em 19 grupos de causas de internações e 74 diagnósticos. **OBJETIVO:** Identificar a contribuição das ICSAP para o total de internações registradas no Maranhão entre janeiro de 2010 e dezembro de 2014 quanto ao número, custo financeiro e grupo de causa. **MÉTODOS:** Estudo descritivo retrospectivo realizado a partir de busca no Sistema de Informação Hospitalar do DATASUS das ICSAP definidas pelo MS. Foram colhidos os seguintes dados para o Maranhão: número e custo de internações, número de ICSAP (total e por grupo de causa), custo das ICSAP (total e por grupo de causa). Os dados foram organizados em planilhas e analisados no programa Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Ao longo do período, as ICSAP representaram cada vez menos do total de internações tanto em número (37,6% em 2010 para 34,7% em 2014) quanto em custo (28,3% dos custos de internações em 2010 foi por ICSAP, em 2014 passou a ser 24,4%). Dentre os 19 grupos, as Gastroenterites Infeciosas e Complicações, Pneumonias Bacterianas e as Infecções no Trato Urinário foram as mais significativas representando 61,4% das ICSAP enquanto que as Doenças Preveníveis por Imunização, Anemia e Doenças Relacionadas ao Pré-Natal foram as menos representativas com 0,8% das ICSAP. Já Angina, Insuficiência Cardíaca e Doenças Cerebrovasculares foram as que tiveram o custo mais alto representando em média, 45% dos custos por internação entre as ICSAP. **CONCLUSÃO:** Apesar da redução na contribuição das ICSAP para o total de internações no Maranhão entre 2010 e 2014, os números ainda são expressivos. Por isso, é necessário fortalecer a APS e a Estratégia de Saúde da Família, com ênfase à detecção e tratamento precoce de Gastroenterites Infeciosas, Pneumonias Bacterianas e Infecções do Trato Urinário, por possuírem altos números de ICSAP, bem como Angina, Insuficiência Cardíaca e Doenças Cerebrovasculares, por representarem os maiores custos das ICSAP.

## RELATO DE CASO: ARCO AÓRTICO À DIREITA, DIVERTÍCULO DE KOMMERELL E DISFAGIA LUSÓRIA

**Autores:** Maxwell Alves Sousa, Laysa Moura Cardoso, Flávia Cristina Araújo Siqueira, Anadélia Ferreira Cosme, Rafael Soares Moreira de Sousa, Pedro Augusto Pedreira Martins.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Maxwell Alves Sousa

**Contato:** maxwellalves\_@outlook.com

**INTRODUÇÃO:** O arco aórtico à direita é um defeito congênito raro da aorta sendo frequentemente assintomático. Os sintomas são em decorrência da compressão de estruturas mediastinais ou do desenvolvimento de um aneurisma. O aneurisma geralmente ocorre na origem da artéria subclávia esquerda e é conhecido como aneurisma ou divertículo de Kommerell. Os sintomas são resultantes de alterações ateroscleróticas dos vasos anômalos, dissecação ou dilatação aneurismática com compressão das estruturas adjacentes causando disfagia (*disfagia lusoria*), dispnéia, estridor, respiração ruidosa, tosse, pneumonia de repetição, e dor torácica. **RELATO DE CASO:** É relatado um caso de um paciente do sexo masculino, 69 anos de idade, com queixas de disfagia e dor torácica retroesternal há dois anos causadas pela presença de arco aórtico à direita, com artéria subclávia esquerda aberrante retroesofágica com origem em uma dilatação aneurismática (divertículo de Kommerell). O diagnóstico foi estabelecido por meio dos exames de tomografia computadorizada e ressonância magnética. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O paciente apresentou melhora importante com o tratamento clínico.

## MANIFESTAÇÕES NEUROMUSCULARES EM PACIENTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: RELATO DE CASO

**Autores:** Nicholas dos Santos Barros, Anderson Moura Bernardes, Naira Pereira da Silva do Rêgo Monteiro, Thaysla Morais Soares, Anna Jamylle Dias Borges Leal, Fernandina Maria Neiva Santos Fonseca.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** Nicholas dos Santos Barros

**Contato:** nick\_santos\_b@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de Guillain-Barré é um distúrbio autoimune caracterizado por perda progressiva da força muscular, que geralmente é desencadeada por infecção pelo *Campylobacter*, Infuenza vírus, Epstein-Barr e HIV, por pneumonia, após procedimentos cirúrgicos, linfoma Hodking e raramente por vacinas, mais comumente iniciado em membros inferiores. Entretanto existem apresentações atípicas, como a paralisia somente dos músculos de cabeça e pescoço. **RELATO DE CASO:** Paciente E.S.C., 9 anos, sexo masculino, pardo, procedente de Patos-PI. Deu entrada com queixa de disfagia, perda de força muscular em membros superiores e com presença de escarro esverdeado e abundante. A mãe relata que, há 4 meses, o paciente iniciou quadro de febre, eliminando secreção abundante esverdeada, além da dificuldade de engolir tanto sólidos quanto líquidos, o que a fez procurar atenção médica em Picos-PI. O paciente foi diagnosticado com faringoamigdalite e bronquite, fazendo uso de amoxicilina e prednisona por 7 dias. Não houve melhora clínica, notando-se que o paciente começou a emagrecer excessivamente, por conta da incapacidade de deglutição. Foi então encaminhado para Teresina-PI, onde foi verificado que o paciente apresentava pneumonia, além de disfagia. Foi tratado com vancomicina, feita fisioterapia respiratória para eliminação do escarro e sondado para início de alimentação nasoenteral, resultando em melhora do quadro geral, ganho de peso e remissão da febre, porém sem melhora da disfagia. Sob suspeita de miastenia gravis, foi feito teste terapêutico com piridostigmina, porém sem melhora do quadro de fraqueza muscular. Desse modo, foi aventada hipótese de síndrome de Guillain-Barré e prescrito imunoglobulina humana. Evoluiu com melhora da disfagia, conseguindo deglutir líquidos, mas não sólidos e melhora da força muscular em membros superiores, se mantendo ainda dependente de sonda nasogástrica para alimentação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Para o diagnóstico da Síndrome de Guillain-Barré é fundamental se fazer uma anamnese detalhada para correlacionar infecções prévias com evolução de perda da força muscular progressiva e não descartar como diagnóstico diferencial, mesmo com uma evolução atípica, em que o início da fraqueza muscular não se inicie nos membros inferiores.

## PERFIL DOS PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTES COM MOTOCICLETA ATENDIDOS NO CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO – CEIR.

**Autores:** Roberlanny de Araújo Aragão, Pablo Dantas Alencar, Fernanda Vasconcelos, Leonardo Raphael Santos Rodrigues, Francisco José Alencar.

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

**Apresentador(a):** Roberlanny de Araújo Aragão

**Contato:** roberlannyaragao@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Segundo a Organização Mundial de Saúde, o número de pessoas acometidas por acidentes de transporte terrestre é de, aproximadamente 50 milhões ao ano. Entre esses acidentes, observamos um número crescente envolvendo motocicletas, meio de transporte ágil, econômico e ferramenta de trabalho para motoboys e mototaxistas. Os motociclistas mantêm as elevadas taxas de acidentes de trânsito, por que os cuidados de proteção individual e a qualidade na formação de condutores não acompanham seu consumo. Esses acidentes resultam, frequentemente, em ferimentos graves, com predomínio para as lesões neurológicas, que acarretam incapacidades físicas, cognitivas, psicológicas, comportamentais e emocionais. Os traumas envolvendo motociclistas constituem um grave problema de saúde pública, com aumento dos custos sociais e econômicos necessários para o tratamento e reabilitação dessas pessoas. Para maior entendimento, foi realizado um levantamento sobre as características das vítimas de acidentes de trânsito atendidos em um centro de reabilitação no estado do Piauí. **OBJETIVOS:** O objetivo do estudo foi descrever as principais características dos 210 pacientes vítimas de acidentes com motocicleta atendidos em um centro de reabilitação no período de 2008 a 2015. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Os dados coletados foram os disponibilizados em relatórios eletrônicos gerados pelo sistema de gerenciamento de atendimento do CEIR, no qual foram selecionados apenas os pacientes vítimas de acidentes motociclísticos. Para organização e tabulação dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excell ano 2010. **RESULTADOS:** Os acidentados com motocicleta correspondem a 0,75% do total de pacientes atendidos no centro de reabilitação estudado. Constatou-se predomínio do sexo masculino (84%), em idade economicamente ativa, a maioria jovem entre 20 – 39 anos, correspondendo a 65%. Em relação à clínica de atendimento os mais prevalentes foram amputados (36,2%), lesão encefálica adquirida (LEA) (36,2%) e lesado medular (LM) (24%), com predomínio dos indivíduos de Teresina, somando 70% dos pacientes. **CONCLUSÃO:** O estudo realizado permitiu descrever o seguinte perfil das vítimas de acidentes com motocicleta: a maioria corresponde a homens jovens, com lesões graves (amputação, LEA e LM) e que residem na capital do Piauí.

## PERFIL DOS PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS NO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ NO PERÍODO DE NOVEMBRO DE 2013 À JANEIRO DE 2015

**Autores:** Renan Teixeira Campelo, Carlos Eduardo Almeida Sousa, Rafael Barbosa Vieira, Ingrid Mayra Pereira de Oliveira, Thiago Bruno Almeida Sousa, Victor Thadeu Leal Silva.

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

**Apresentador(a):** Carlos Eduardo Almeida Sousa

**Contato:** carloseduardo1077@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A traqueostomia é um procedimento cirúrgico realizado com frequência em pacientes sob ventilação mecânica prolongada. No entanto, há controvérsias na literatura em relação ao momento ideal para realizá-la, indicações e a técnica mais adequada. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à traqueostomia no Hospital Universitário (HU-UFPI) entre novembro de 2013 e janeiro de 2015, correlacionar o tempo entre intubação orotraqueal e a traqueostomia com a mortalidade hospitalar desses pacientes e comparar os resultados com estudos semelhantes na literatura. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, retrospectivo, com análise dos prontuários de 40 pacientes submetidos à traqueostomia. Este estudo foi encaminhado à Comissão de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário e aprovado segundo o parecer 06/2015. **RESULTADOS:** A idade média do pacientes foi de 57,0 anos  $\pm$  19,4 anos, sendo que 22 eram do sexo masculino (55%) e 18 eram do sexo feminino (45%). A indicação mais comum foi a ventilação mecânica prolongada (92,5%). A traqueostomia foi curativa, paliativa e preventiva em 65%, 30% e 5% dos casos, respectivamente. A evolução para o óbito ocorreu em 50% dos casos, com taxa de mortalidade de 0% associada ao procedimento. A média de tempo entre a intubação orotraqueal e a traqueostomia foi de 13 $\pm$ 3,8 dias. Não houve associação significativa entre a mortalidade e o tempo em ventilação mecânica anterior à traqueostomia. Complicações imediatas ocorreram em 2 pacientes (5%), ambas necessitando de reabordagem e uma complicação tardia foi a estenose traqueal (2,5%). **CONCLUSÃO:** Os pacientes submetidos a traqueostomias no Hospital Universitário apresentam perfil epidemiológico semelhante ao de outros estudos, sendo que o tempo médio entre a intubação orotraqueal e traqueostomia está próximo do que é considerado tempo ótimo pela literatura e não teve associação significativa com a mortalidade.

**Autores:** Marcela Bezerra Marques, Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho, James da Silva Rocha Filho, Paulla Eduarda Reis Lourenço, George Antônio Gonçalves Veloso Filho, Francisco Passos Costa.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Marcela Bezerra Marques

**Contato:** marcelamarques995@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A condição clínica *meningite* caracteriza-se pela inflamação das membranas que revestem o tecido nervoso encefálico e espinhal (meninges) associada a agentes virais, fúngicos ou bacterianos, estes normalmente mais graves pela maior letalidade e risco de sequelas. Há ainda quadros de *meningite asséptica*. **OBJETIVOS:** Levantar um perfil epidemiológico de *meningite* no Piauí, de 2009 a junho de 2015. **METÓDOS:** Trata-se de um estudo quantitativo epidemiológico retrospectivo, que utiliza como fonte dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisados os dados de *meningite* referentes à faixa etária, sexo, escolaridade, etiologia e evolução da doença no Piauí de 2009 a junho de 2015. Os gráficos e tabelas foram confeccionados no Microsoft Office Excel 2014. **RESULTADOS:** Foram notificados 3130 casos de *meningite* no Piauí, sendo 1945 (62,1%) no sexo masculino e 1185 (37,9%) no sexo feminino. O ano de maior ocorrência foi 2009, totalizando 1172 casos (37,4%). No ano de 2010, ocorreram 551 casos (17,6%); em 2011, 421 (13,5%); em 2012, 400 (12,8%); em 2013, 333 (10,6%); em 2014, 228 (7,3%); e, até junho de 2015, 25 casos. A maioria (2772 ou 88,6%) dos casos evoluiu para alta e verificaram-se 188 (6,0%) óbitos. A maior frequência de casos ocorreu em pessoas com idade menor que 20 anos com 1934 casos (61,8%), seguido por pessoas com idade entre 20 e 60 anos com 1117 (35,7%); em pessoa com mais de 60 anos, o número de casos reduziu-se para 79 (2,5%). Relativo à escolaridade, a maior ocorrência (1704 ou 54,4% dos casos) deu-se entre aqueles com ensino fundamental; houve redução na ocorrência em pessoas no ensino médio, com 334 casos (10,7%) e menor ocorrência entre aqueles com educação superior, com 41 casos (1,3%). Entre a população sem nenhuma escolaridade, verificou-se 53 casos (1,7%). Analisando a etiologia, a maioria caracteriza-se como *meningite viral*, com 1644 casos (52,5%); 793 (25,3%) casos referem-se à *meningite não especificada* e 381 casos (12,2%) à *meningite bacteriana*. **CONCLUSÃO:** A doença é mais frequente em homens e em idade menor que 20 anos. Na maioria dos casos evoluiu para alta do paciente, enquanto uma pequena parcela evoluiu para óbito. Nos casos de *meningite especificada*, a etiologia de maior ocorrência foi viral, seguida de bacteriana. Houve redução do número de casos com o passar dos anos e, nas pessoas alfabetizadas, notou-se que o número de casos é inversamente proporcional ao aumento da escolaridade.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES SOROPOSITIVAS DO HIV NO MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA

**Autores:** Renato Rego da Silva, Anibal Bruno Barros Diniz, Iago Carvalho Rezende Pacheco, Almir José Guimarães Gouveia, Lais Silva Fernandes, Irene Sousa da Silva.

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

**Apresentador(a):** Renato Rego da Silva

**Contato:** renatorego2010@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, estima-se que 630.000 pessoas de 15 a 49 anos vivam com Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV). Com relação à infecção pelo HIV em gestantes, um total de 77.066 casos foi notificado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2000 a 2014, sendo o Nordeste portador de 14,9% dos casos. O Ministério da Saúde tem investido no fornecimento de teste rápido para o acesso ao diagnóstico durante o pré-natal na Atenção Básica de Saúde, pois o conhecimento do estado sorológico da infecção pelo HIV e o diagnóstico precoce permitem a adoção de medidas que reduzem o risco de transmissão vertical. **OBJETIVO:** Avaliar as condições sócio-demográficas e ambientais envolvidas nas gestantes diagnosticadas com HIV no município de Caxias- MA. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico realizado por meio de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão com todos os casos notificados (N=25 casos) de gestantes infectadas pelo HIV entre janeiro de 2010 a dezembro de 2014. **RESULTADOS:** Foram notificados 25 casos de gestantes HIV positivas, sendo destas 64% com idade entre 20 a 29 anos, com ensino fundamental incompleto (32%); de cor parda (56%) e residente na zona urbana (76%). O pré-natal foi realizado em 96% dos casos e a evidência laboratorial foi obtida antes ou durante o pré-natal em 80% das gestantes. A profilaxia no momento do trabalho de parto foi realizada em 60% dos partos e a quimioprofilaxia nas primeiras 24 horas em 76% dos neonatos. **CONCLUSÕES:** A infecção do HIV em gestantes atinge mulheres jovens e com baixo nível de escolaridade. Observa-se a tendência de interiorização da infecção pelo HIV, no qual nota-se progressiva, embora incipiente, propagação da epidemia para municípios distantes. A cobertura pré-natal e o diagnóstico são acessíveis à maioria das mulheres e a oferta de ARV às gestantes no momento do parto e aos recém-nascidos atinge cifra próxima a 60% o que deve ser ampliada no intuito de erradicar a transmissão vertical.

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE OS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2007 A 2013

**Autores:** Denise Teixeira Santos, Daniel Alencar de Araújo, Maria Carolina Abreu da Silva, Bruno William Lopes de Almeida, Igor Leonardo Vieira Caetano, Antonio Luiz Gomes Júnior. **Instituição (ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI  
**Apresentador(a):** Denise Teixeira Santos  
**Contato:** denisesaantos@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Sífilis é uma doença infecciosa de notificação compulsória causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que possui transmissão predominantemente sexual. Entretanto, gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente podem transmitir essa doença via transplacentária ao concepto e gerar diversas manifestações clínicas. **OBJETIVOS:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita no Estado do Piauí de 2007 a 2013. **METODOLOGIA:** Estudo de caráter epidemiológico, transversal, quantitativo e retrospectivo. Realizou-se uma busca ativa na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram analisados 273 casos confirmados de sífilis congênita utilizando-se os seguintes critérios: faixa etária, sexo, realização do pré-natal e evolução dos pacientes, no período de 2007 a 2013 no Estado do Piauí. Posteriormente, os dados foram analisados e tabulados utilizando-se a planilha Excel. **RESULTADOS:** Dos 273 casos notificados de sífilis congênita, 46 casos ocorreram em 2007 (16,85%), 17 casos em 2008 (6,23%), 16 casos em 2009 (5,86%), 32 casos em 2010 (11,72%), 37 casos em 2011 (13,55%), 88 casos em 2012 (32,24%) e 37 casos em 2013 (13,55%), obtendo-se uma média aritmética de 39 casos anuais. Na análise, notou-se que 225 (82,4%) gestantes realizaram o acompanhamento pré-natal, 38 não realizaram (13,9%) e 10 (3,7%) casos não foram classificados. Entre os pacientes estudados, 237 (86,8%) foram diagnosticados em até 6 dias de vida, 13 casos (4,7%) de 7 a 27 dias, 20 (7,32%) casos de 28 a 1 ano, 2 casos (0,73%) entre 1 e 2 anos, e 1 caso (0,36%) de 2 a 4 anos. Do total de indivíduos diagnosticados, 136 (49,82%) eram do sexo feminino, 134 (49,08%) do sexo masculino e 3 (1,1%) não foram classificados. Registraram-se 7 óbitos decorrentes do agravo, o que relata letalidade de 2,6%. Houve ausência de notificações da evolução dos pacientes em 8,05% dos casos. **CONCLUSÃO:** Ressaltam-se os anos de 2012 e 2009 por apresentarem a maior e a menor porcentagem, respectivamente. Observou-se predominância nos casos diagnosticados até os seis dias de vida e ocorrência semelhante em ambos os sexos. A letalidade relativamente baixa no Estado e a considerável ausência de notificações da evolução dos pacientes demonstram a necessidade de maior atenção nessa avaliação, no intuito de melhor definir seu perfil epidemiológico e, desta forma, otimizar a profilaxia e o tratamento desse agravo.

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE MENINGITE E SEUS AGENTES ETIOLÓGICOS NO ESTADO DO PIAUÍ DE 2012 A 2014.

**Autores:** Daniel Alencar de Araujo, Denise Teixeira Santos, Maria Carolina Abreu da Silva, Igor Leonardo Vieira Caetano, Lucas Alcobaça Gomes Machado, Antonio Luiz Gomes Júnior. **Instituição (ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI  
**Apresentador(a):** Daniel Alencar de Araujo  
**Contato:** wacaixa@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A meningite é uma doença de notificação compulsória, classificada como uma emergência médica. É caracterizada por um processo inflamatório que atinge as meninges. Mais frequentemente é ocasionada por vírus ou bactéria, e em menor proporção por fungos, protozoários e agentes não-infecciosos. **OBJETIVO:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos de Meningite no estado do Piauí, no período de 2012 a 2014. **METODOLOGIA:** É um estudo de caráter epidemiológico, transversal, quantitativo e retrospectivo. Foram avaliados 940 casos notificados de meningite utilizando-se os seguintes critérios: faixa etária, sexo, agentes etiológicos e evolução do paciente, nos anos de 2012 a 2014 no Estado do Piauí. Realizou-se uma busca ativa na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Posteriormente os dados foram analisados e tabulados utilizando-se a planilha Excel. **RESULTADOS:** Dos 940 casos notificados, 392(41,7%) ocorreram no ano 2012, 324(34,5%) em 2013 e 224(23,8%) em 2014. As meningites virais correspondem a 51,9% do total de casos analisados, 23,8% à meningite não especificada, 3,8% à meningococemia, 3,6% à pneumocócica, 1,0% à causada por *Haemophilus Influenza*, 0,6% à tuberculosa, 0,3% à meningocócica com meningococemia, 9,8% à outras bactérias, 5% à outras etiologias, e 0,2% não tiveram o agente identificado. Houve maior incidência de casos na faixa etária de 20 a 39 anos. O total de casos ocorridos no sexo masculino foi de 581 (61,8%) e 359 (38,2%) em pacientes do sexo feminino. Em ambos os sexos, a forma viral da meningite foi a mais notificada, alcançando nos homens uma prevalência de 50,6% e nas mulheres 54,0%. Diante dos 940 casos notificados, 55 evoluíram para óbito pelo agravo nesses 3 anos de observação, apresentando uma letalidade de 5,8%. Entretanto, 10% do número total de casos tiveram sua evolução ignorada. **CONCLUSÃO:** Com o decorrer dos anos, notou-se uma redução no número de casos notificados, demonstrando uma evolução na profilaxia desse agravo. A faixa etária mais acometida foi a de 20 a 39 anos, e os homens foram os mais atingidos pelo agravo. Observou-se predominância de meningite viral, seguida de meningite não especificada. A considerável quantidade de casos ignorados quanto à evolução, demonstra a necessidade de uma maior atenção nessa avaliação, no intuito de otimizar a prevenção desse agravo, de acordo com suas características e de seus agentes etiológicos.

## LEVANTAMENTO DA COBERTURA DE ESQUEMAS DE VACINAÇÃO INFANTIL NA REGIÃO NORDESTE

**Autores:** Gabriela Lages Bezerra, Monyque Holanda Cosme, Paula Fernandes Melgaço Costa, João Paulo da Silva Batista, Daniela Moura Parente, Karollem Lopes Cavalcante.

**Instituição(ões):** Centro Univeristário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Gabriela Lages Bezerra

**Contato:** glagesb@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Programa Nacional de Imunizações foi criado pelo Ministério da Saúde visando a uma cobertura vacinal da população a fim de reduzir o número de óbitos por doenças que poderiam ser prevenidas. A elaboração do calendário vacinal foi determinante para o avanço da saúde no país, possibilitando que doenças como sarampo e poliomielite fossem extintas. Ainda assim, há um número considerável de pessoas não imunizadas, seja por ausência de unidade de saúde nas proximidades ou por fatores culturais. Assim, a avaliação da cobertura vacinal é essencial para o monitoramento da eficiência dos programas de vacinação, refletindo diretamente nos demais índices de saúde do país. **OBJETIVOS:** Analisar a cobertura vacinal em menores de um ano de idade nos estados da Região Nordeste, com ênfase no estado do Piauí (PI). **MÉTODOS:** Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo através de levantamento de dados a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde. Utilizou-se o recorte temporal de 2010-2014 e as vacinas analisadas foram: BCG, hepatite B, rotavírus (VORH), poliomielite, tríplice viral (primeira dose), pentavalente e DTP (+HiB). **RESULTADOS:** A vacina BCG apresentou cobertura acima de 95% em toda região Nordeste, mas no PI houve redução do valor dentro do período demarcado. As vacinas de hepatite B, VORH e pentavalente apresentaram cobertura inferior a 90%, sendo a pentavalente a de menor cobertura tanto na região nordeste (68,20%) quanto no PI, em 2012, (22,76%). Já a vacina de poliomielite apresentou cobertura acima de 93%, mas com menor cobertura da dose de reforço, com exceção no Ceará. No PI, observou-se que em 2014 houve queda no valor da cobertura da vacina de poliomielite (98,47% em 2011 e 81,86% em 2014). A primeira dose da tríplice viral apresentou a melhor cobertura em toda a região e, no estado do PI, esteve acima de 97,02% durante o período estudado. A vacina tetra bacteriana apresentou valor de cobertura nos estados do Nordeste de 97,73%. **CONCLUSÃO:** Além de detectar se a população infantil está imune, a avaliação da cobertura vacinal permite identificar as falhas nas atividades de vacinação, neste caso, a necessidade de aumento na vacinação pentavalente em toda a região nordeste.

**EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE DOS PRINCIPAIS TUMORES GINECOLÓGICOS (MAMA, COLO UTERINO, OVÁRIO E ENDOMÉTRIO), NO PIAUÍ, NO PERÍODO DE 2002 A 2012**

**Autores:** Ingrid Mayra Pereira de Oliveira, Caio Felipe Norberto Siqueira, Anna Catharina Feitosa Couto, Camila Botelho Campelo Leite, Jheyce de Melo Lima, Simone Madeira Nunes Miranda. **Instituição(ões):** Universidade Estadual do Piauí  
**Apresentador(a):** Ingrid Mayra Pereira de Oliveira  
**Contato:** ingridmayra@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os principais tumores malignos ginecológicos compreendem os cânceres de mama, colo do útero, endométrio e ovário. Estes constituem importante causa de morte por câncer, representando a principal causa de morte entre mulheres de 10 a 49 anos no Brasil, correspondendo a aproximadamente 24,4% dos óbitos femininos a nível nacional. **OBJETIVOS:** Verificar a evolução da mortalidade dos principais tumores ginecológicos (colo de útero, endométrio, ovários e mama) no estado do Piauí no período de 2002 a 2012. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo descritivo e epidemiológico com enfoque quantitativo. Os dados foram obtidos a partir da análise retrospectiva do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Instituto Nacional do Câncer (INCA), no período de 2002 a 2012. **RESULTADOS:** Entre os anos de 2002 e 2012, houve 2733 mortes em decorrência de tumores ginecológicos. O câncer de mama (1195) e o câncer de colo de útero (1152) foram os que apresentaram maior mortalidade, com 43,72% e 42,15% respectivamente, seguidos do câncer de ovário com 11,42% e o câncer de endométrio com 2,71% de mortes. A mortalidade por câncer de mama teve aumento gradativo e constante chegando a 143% em 2012. A mortalidade por câncer de colo foi a que menos aumentou (61% em 10 anos). O câncer de ovário apresentou aumento marcante somente a partir de 2006, chegando em 2012 a 181% de aumento. O câncer de endométrio teve aumento de 3 casos em 2002 para 7 casos em 2012(133%), porém com picos em 2010 e 2011 de 12 e 15 casos respectivamente. Quanto à idade, o pico de mortalidade do câncer de mama e colo de útero foi maior entre mulheres de 80 anos ou mais, com 44,4% e 49,06% respectivamente. Já nos tumores de ovário e endométrio, o maior pico de mortalidade foi entre 70-79 anos, com 11,93% e 4,3% respectivamente. **CONCLUSÃO:** As neoplasias de mama e colo de útero apresentam-se como um problema de saúde pública no Estado, tendo em vista suas altas taxas de mortalidade. Nos últimos 10 anos, observa-se aumento na mortalidade por todos os tipos de câncer ginecológico estudados, sendo percentualmente maior para os cânceres de ovário e mama. A faixa etária mais acometida é de mulheres idosas, principalmente para tumores de mama e colo uterino.

## A ESPLENECTOMIA COMO TRATAMENTO NA LEISHMANIOSE VISCERAL CRÔNICA: RELATO DE CASO

**Autores:** Thaysla Morais Soares, Naira Pereira da Silva do Rêgo Monteiro, Anna Jamylle Dias Borges Leal, Nicholas dos Santos Barros, Amanda Patrícia Nogueira de Carvalho Leal, Aldo José de Oliveira Leal.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Thaysla Morais Soares

**Contato:** thayslamorais@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A leishmaniose visceral, também conhecida como calazar, é uma infecção sistêmica causada por um protozoário do gênero *Leishmania*. A doença é caracterizada por hepatomegalia, esplenomegalia, febre, caquexia e anemia. A maioria dos pacientes com leishmaniose visceral respondem bem ao tratamento com antimoniais, ou com a terapêutica de segunda linha, como pentamidina ou anfotericina. A literatura contém poucos relatos de remoção do baço terapêutico na leishmaniose visceral, e pouco se sabe sobre o mecanismo envolvido no controle da infecção obtido pela esplenectomia. No entanto, sabe-se que o baço é o maior reservatório de células infectadas na leishmaniose visceral, portanto o procedimento cirúrgico é uma opção para a redução dos parasitas, minimizando as complicações do hiperesplenismo, melhorando os padrões laboratoriais. **RELATO DE CASO:** Paciente J.F.A., 55 anos, sexo masculino, negro, agricultor, natural de Teresina-PI, procedente de Acauã-PI. Portador de leishmaniose visceral crônica, sofre de episódios recorrentes de astenia, palidez cutâneo-mucosa e distensão abdominal. Possui um diagnóstico consistente da leishmaniose visceral confirmado por testes laboratoriais, incluindo o achado de amastigotas do parasita em esfregaços de medula óssea. O paciente recebeu o tratamento recomendado para a leishmaniose visceral, antimônio pentavalente, com apenas melhora sintomática transitória seguido de recaída. Após a última internação, foi encaminhado para o protocolo de esplenectomia. O exame clínico revelou BEG, palidez cutâneo-mucosa (+/ 4+), afebril (36,5°C), distensão abdominal com dor leve após palpação profunda e esplenomegalia (9centímetros abaixo da margem costal). Após a esplenomegalia, o paciente permaneceu assintomático com melhora observada nos parâmetros clínicos e laboratoriais e a doença evoluiu para a cura. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A leishmaniose visceral é uma doença grave que está associada com desnutrição, anemia, hepatoesplenomegalia, hiperesplenismo, processos infecciosos e coagulopatias. O efeito da esplenectomia em pacientes com leishmaniose visceral não está bem definido. O sucesso da esplenectomia no nosso paciente pode ser devido à remoção de grandes massas de parasitas do sistema e a correção do hiperesplenismo. Pacientes esplenectomizados correm um risco significativo de infecção, sendo a prevenção feita através da vacinação para os principais agentes etiológicos.

**Autores:** Robson David de Araújo Lial, Ana Clara Araújo Cavalcante, Thamira Melo Diniz, Marlon Marcelo Maciel Sousa, Djalma Ribeiro Costa.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Robson David de Araújo Lial

**Contato:** robsonleall@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os tecidos moles da laringe são cobertos e inseridos em uma estrutura de suporte de cartilagem delineando o formato laríngeo. Fraturas de cricoide podem ocorrer abruptamente em acidentes de trânsito, manifestando-se clinicamente por rouquidão, dor, dispneia, equimose e perda do contorno da cartilagem tireoide. É necessária propedêutica com tomografia computadorizada (TC), radiografias e endoscopia para decidir entre tratamento conservador ou cirúrgico. Diagnóstico precoce e terapia adequada têm impacto significativo no prognóstico, minimizando morbidade (disfonia, etc.) ou mortalidade. **RELATO DE CASO:** homem, 31 anos, admitido no Hospital de Urgência de Teresina em junho/2015, vítima de acidente motociclístico com capacete, tivera contusão cervical anterior e apresentara cervicalgia, cefaleia, disfonia e dispneia. Sem outros comemorativos associados ao trauma. A TC cervical revelou extenso enfisema em partes moles superficiais e profundas da região cervical com extensão superior até as partes moles da rinofaringe e inferior ao mediastino, além das regiões supraclaviculares, pneumomediastino e sinais de fraturas nas porções posterior e laterais da cartilagem cricoide com desalinhamento de fragmentos nas regiões laterais, associado a perda da morfologia habitual da coluna aérea, determinando provável ponto de extravasamento de gás para as partes moles cervicais, com traqueia normal – figura 1. A videolaringoscopia evidenciou pregas vocais edemaciadas com equimose na ½ anterior da prega vocal esquerda, redução de mobilidade da prega vocal direita e paralisia da prega vocal esquerda e granulomas em subglote. A radiografia não demonstrou alterações. A avaliação dos cirurgiões torácico e geral e otorinolaringologista favoreceu a conduta conservadora. Ele esteve internado por sete dias, recebendo alta com aconselhamento a segmento fonoaudiológico. **CONCLUSÃO:** O arcabouço laringotraqueal é vulnerável por colocar-se fazendo saliência anterior, principalmente no homem. Seu mecanismo de lesão consiste na compressão da estrutura laríngea e/ou traqueal sobre a superfície anterior da coluna vertebral, afetando, assim, a cartilagem cricoide. Aquando trauma fechado, sua causa mais comum é o acidente automobilístico. Relata-se aqui um caso de trauma fechado da laringe infrequente cujos cuidados dependem de equipe habilitada a rápidos e precisos diagnóstico e tratamento, para reduzir sua morbimortalidade.

## PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ADULTOS RIBEIRINHOS QUILOMBOLAS DA AMAZÔNIA

P58

**Autores:** Lara Cochete Moura Fé, Guilherme Martins Hebrahim, Amanda Alves Volse, João Maria Silva Rodrigues, Eduardo Augusto da Silva Costa.

**Instituição(ões):** Universidade Federal do Pará

**Apresentador(a):** Lara Cochete Moura Fé

**Contato:** lara\_cmf@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O sobrepeso e a obesidade constituem crescente problema de saúde em áreas mais pobres do Brasil, em especial entre determinados grupos vulneráveis. Estudos mostram grande prevalência desses problemas em comunidades quilombolas. As comunidades remanescentes de quilombos são espaços habitados por descendentes de escravizados, ex-escravizados e negros livres. Ribeirinhos quilombolas na Amazônia moram, trabalham e convivem na interrelação com a natureza e sobrevivem dos recursos extraídos. A alimentação baseia-se no binômio peixe e farinha de mandioca. **OBJETIVOS:** Estimar a prevalência de sobrepeso e obesidade abdominal em adultos residentes em comunidade ribeirinha quilombola amazônica. **MÉTODOS:** Estudo transversal coletado em maio de 2015. Amostra foi composta de 55 adultos descendentes de quilombolas, entre 18 e 80 anos, residentes na comunidade do Rio Acaraqui em Abaetetuba-PA. Foram medidas variáveis antropométricas (peso, estatura, circunferência abdominal, de cintura e quadril) e calculados o Índice de Massa Corporal (IMC) e a Relação Cintura-Quadril (RCQ), classificados segundo os valores adotados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). **RESULTADOS:** O grupo estudado foi predominantemente feminino (61,8%). Mais da metade tinha mais de 40 anos (56,4%), idade considerada crítica para o aparecimento de doenças crônicas. Quanto ao IMC, apenas 21 indivíduos (38,2%) enquadravam-se no peso normal. Do restante, 20 (36,4%) apresentaram sobrepeso, 12 (21,8%) obesidade grau I, e 2 (3,6%) obesidade grau II. Das mulheres investigadas, 67,6% estavam acima do peso, enquanto quase metade (47,6%) dos homens apresentavam peso normal. Quanto à RCQ, apenas 1 homem e 1 mulher apresentaram valor abaixo de 0,9 e 0,85, respectivamente. 38,1% dos homens apresentaram circunferência abdominal acima de 94 cm, e destes, 50% estavam maior ou igual a 102 cm. Nas mulheres, 85,3% apresentaram circunferência abdominal maior que 80 cm, e, destas, 75,9% estavam maior ou igual a 88 cm. **CONCLUSÃO:** Os resultados mostraram que as alterações nutricionais de maior relevância foram o sobrepeso e o acúmulo de gordura abdominal, acentuadamente entre mulheres. Os dados obtidos são preocupantes e reforçam a necessidade de formulação de programas voltados para a promoção de hábitos alimentares saudáveis e a prática da atividade física para a prevenção ou correção do excesso de peso, respeitando e valorizando as especificidades culturais e sociais dessas comunidades.

## ENCEFALOPATIA HIPOGLICÊMICA POR INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA: RELATO DE CASO.

P59

**Autores:** Fernanda Vasconcelos de Carvalho, Juciê Roniery Costa Vasconcelos Silva, Etienne de Miranda e Silva, Isadora Carvalho Queiroz, Isanio Vieira Sousa Lopes, Leonardo Halley Carvalho Pimentel.

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

**Apresentador(a):** Isanio Vieira Sousa Lopes

**Contato:** isanio\_vieira@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Encefalopatia hipoglicêmica(EH) é definida por coma/déficits neurológicos e glicose sanguínea < 50mg/dL em uma admissão ou persistência dessas disfunções neurológicas por um período ≥ 24h a despeito dos níveis sanguíneos de glicose normais, excluída qualquer outra etiologia. É uma complicação de iatrogenia envolvendo insulina, uso inadequado de terapia medicamentosa hipoglicêmica, mal nutrição, abuso de álcool, sepse, falência hepática, intoxicação ou mesmo de insulinoma. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, parda, 75 anos, procedente de Teresina/PI, diabética e hipertensa em uso de metformina 1500mg/dia, glimepirida 6mg/dia e anlodipino 10mg/dia. Admitida em hospital de bairro queixando-se de náuseas, vômitos e anorexia. Evoluiu com crises hipoglicêmicas severas diárias e ao segundo dia apresentou movimentos tônico-clônicos de intensidade moderada refratários ao diazepam endovenoso. Após transferência para hospital terciário, encontrava-se consciente-orientada, fásica, sem alterações de pupilas e pares de nervos cranianos. Em extremidades apresentava movimentos tônico-clônicos de intensidade moderada associado a paresia, inicialmente em membro inferior direito com grau 3 de força motora, predominantemente crural. Sensibilidade tátil e dolorosa preservadas, bilateralmente. Evoluiu com paresia progressiva, que atingiu os quatro membros e a face. Mioclonias perduraram por mais 7 dias, restringindo a paciente ao leito. As hipóteses diagnósticas para o quadro de mioclonia foram doença priônica, herpes, encefalopatia hepática, urêmica ou hipoglicêmica, síndrome paraneoplásica, síndrome de Isaacs, acidente vascular encefálico e mielinólise pontina. Exames complementares foram realizados, excluindo-se outras causas. Ressonância nuclear magnética de crânio sugestiva de lesões isquêmicas recentes, mais extensas à direita. A conduta consistiu em suspensão da medicação hipoglicemiante, início de terapia anticonvulsivante, mantido medicação anti-hipertensiva e insulina regular se necessário. A alta hospitalar ocorreu com resolução do status mioclônico e persistência de déficit motor. Um mês após, em acompanhamento ambulatorial, a paciente se recuperou totalmente da paresia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Embora seja um diagnóstico de exclusão, a EH apresenta elevada mortalidade. Quando há sobrevida, pode causar sequelas reversíveis ou permanentes a médio-longo prazo. Assim, mostra-se importante o conhecimento e estudo da EH.

**Autores:** Igor Leonardo Vieira Caetano, Nicole Reverdosa Castro Barbosa, Isabel da Silva Gonçalves Nunes, Marcelo Fernandes dos Santos, Caroline Carvalho de Araújo, José Osvaldo Barbosa Neto.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Nicole Reverdosa Castro Barbosa

**Contato:** nicolecastro22@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** a doença de Erdheim-Chester (ECD) é uma histiocitose rara de células não-Langerhans caracterizada pela produção excessiva e acúmulo de histiócitos. Por ter uma causa desconhecida, não tem uma classificação definida. No entanto, a rápida proliferação de histiócitos, com infiltração da medula óssea e rápida disseminação por todo o corpo, permite a classificação de ECD como uma forma agressiva de câncer. ECD é mais comum em homens de meia-idade e envolve o comprometimento dos tecidos conectivos frouxos, glândulas endócrinas, etc. A doença afeta inicialmente o sistema esquelético, com aumento na densidade óssea e fibrose, seguido de dor severa. Em muitos casos, a dor óssea é o primeiro sintoma da doença. **RELATO DE CASO:** paciente, gênero masculino, 39 anos, apresentando dor generalizada e moderada nos membros inferiores em períodos de maior intensidade ao deambular. Além disso, o paciente apresentava episódios de dor de cabeça moderada unilateral não-latejante no hemicrânio esquerdo. Porém, só depois de três anos, o paciente procurou atendimento médico. O exame clínico indicou xantelasma, exoftalmos bilaterais, a ausência de sinais neurológicos focais e de dor durante o exame clínico. Durante o acompanhamento, exames de imagem foram realizados. A tomografia computadorizada revelou lesões escleróticas na região sacroilíaca esquerda, direita, corpos vertebrais, e difusa nas costelas. A cintilografia do esqueleto indicou captação do radiofármaco nos terços distais da tíbia, a maxila bilateral, e da calota craniana. No que tange à investigação radiológica, a tomografia por emissão de pósitrons (PET) mostrou uma absorção acentuada da fluodesoxiglicose (FDG) nos terços distais de ambos os fêmures, terço proximal do fêmur esquerdo, fíbula proximal, pé e tornozelo. Imagiologia de ressonância magnética nuclear (MRI) do cérebro indicou espessamento nodular do pedúnculo pituitário e proptose bilateral (grau I) nos olhos. O paciente apresentava também com humor deprimido e ansiedade, e queixou-se de astenia constante que se agravou durante a administração de interferon- $\alpha$ . **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** diante do exposto, o tratamento proposto envolveu a utilização de interferon- $\alpha$  por promover estabilização da doença na maioria dos casos. A venlafaxina foi incorporada no tratamento da depressão, além de ser usada no tratamento de dor neuropática e de poder desempenhar um papel no tratamento de dor óssea. Assim, o tratamento baseou-se na patofisiologia da dor nos ossos.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HEPATITES VIRAIS NOTIFICADOS NO PIAUÍ DE JANEIRO DE 2007 A ABRIL DE 2015

**Autores:** Anna Catharina Feitosa Couto, Joana Ferreira Silva Sousa, Viny Sampaio de Brito, Antônio de Barros Araújo Filho.

**Instituição(ões):** Universidade Estadual do Piauí, Universidade Federal do Piauí, Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Joana Ferreira Silva Sousa

**Contato:** joanaa.sousa17@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As hepatites virais são causadas por vários agentes etiológicos diferentes que acometem parcela significativa da população a cada ano, com um enorme impacto nos sistemas de saúde e na economia nacional. Os mais frequentes e conhecidos são os vírus das hepatites A, B e C. Fontes confiáveis sobre a incidência e a prevalência das hepatites são de difícil obtenção, pela frequência de infecções subclínicas, pelo inadequado sistema de notificação e a falta de confirmação laboratorial, sendo uma importante dificuldade para o desenvolvimento de estratégias de saúde pública. Apresentam-se nas formas clínica aguda, crônica, portador e fulminante. A grande importância da hepatite não se limita ao número de casos, mas estende-se às complicações associadas à doença. Por isso, torna-se importante estabelecer a epidemiologia para o aprimoramento dos programas de prevenção e controle da doença. **OBJETIVOS:** Identificar os casos de hepatites virais no estado do Piauí, de 2007 a abril de 2015, classificando os principais aspectos do seu perfil epidemiológico. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo e epidemiológico. Dados obtidos a partir da análise destes no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **RESULTADOS:** No Brasil, o Piauí é o estado com o menor número absoluto de casos (1922) da doença nesse período. Foi observada uma redução da incidência com o passar dos anos, com o pico em 2008 alcançando 381 casos e em 2014 somente 150. Houve predominância de casos na zona urbana com 67,7% e no sexo masculino 53,4%. Ademais, entre as 895 mulheres diagnosticadas 10% eram gestantes. A faixa etária mais acometida foi de 5-9 anos 25,4%. A confirmação laboratorial foi obtida em 72,5% dos casos. Foi verificado uma ocorrência maior na raça parda com 67,8%. Quanto à classificação etiológica, 71,9% dos casos hepatite A, 11,3% hepatite B, 9,9% hepatite C. Quanto à forma clínica 76,2% hepatite aguda, 15,3% hepatite crônica/portador e 0,15% hepatite fulminante. **CONCLUSÃO:** O número de casos notificados da doença diminuiu ao longo do período de tempo observado (2007 a abril de 2015). Muitas causas podem explicar este achado, como a subnotificação da doença e a melhoria das condições higieno-sanitárias da população, uma vez que a maioria dos casos foram de hepatite A. A ampliação das informações epidemiológicas sobre as hepatites virais é essencial na estratégia de prevenção e controle da doença.

**Autores:** Bruno Sampaio Santos, Ilanna Naianny Leal Rodrigues.

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

**Apresentador(a):** Bruno Sampaio Santos

**Contato:** brunoxsampaio@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Porfiria Cutânea Tarda (PCT) é uma entidade rara (0,004%) ocasionada pela diminuição da atividade enzimática da uroporfirinogênio descarboxilase, envolvida na biossíntese do grupamento heme. De etiologia multifatorial, os casos manifestam-se de forma esporádica, podendo ser desencadeados pelo álcool, tabaco, estrógenos, sobrecarga de ferro, hemodiálise e infecções por HIV e HCV. **RELATO DE CASO:** Paciente de 52 anos, sexo feminino, negra, do lar, procedente de Teresina-PI. É hipertensa e realiza sessões periódicas de hemodiálise por apresentar insuficiência renal crônica. Queixava-se do aparecimento de bolhas que surgiram há 1 ano e 6 meses, tendo evoluído para exulcerações e crostas em braço esquerdo e que, posteriormente, apareceram em ambos os membros superiores, na face e por fim, nos pés. Referiu prurido e queimação, além do escurecimento da pele e surgimento de pelos na face há cerca de 1 ano. Negou consumo de álcool ou drogas ilícitas. Ao exame físico, apresentava-se acianótica, anictérica, normocorada, com abdome globoso sem massas palpáveis. Exame dermatológico: Presença de lanugem em região frontotemporal e malar da face, manchas hipocrômicas na região de frontal, supercílios e dorso do nariz; bolhas, exulcerações e crostas nos membros superiores; úlcera em face medial do pé esquerdo. Eletroneuromiografia mostrou comprometimento moderado de ambos os nervos medianos e polineuropatia acentuada para o componente sensorial dos membros inferiores. Apresentou hemoglobina: 11,6 g/dl; leucograma normal; plaquetas: 250.000 por microlitro de sangue; eletroforese das proteínas séricas alterado, evidenciando redução de albumina e aumento sorológico das gama globulinas. Enzimas hepáticas elevadas (TGO e TGP). Sorologia viral negativa. Realizada biópsia que, ao exame anatomopatológico, evidenciou bolha subepidérmica com papilas dérmicas festonadas. Com estes dados, foi indicado cloroquina 200 mg/dia. A paciente não retornou para acompanhamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O aparecimento de bolhas em áreas expostas, concomitante ao crescimento de lanugem na face, implicou na realização de um diagnóstico diferencial de porfiria com outras doenças fotossensíveis. Para tanto, foram solicitados exames de dosagem das porfirinas sanguíneas, urinárias e fecais.

## ANÁLISE PARTICIPATIVA DOS RISCOS OCUPACIONAIS E AMBIENTAIS DE UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA/CEARÁ

**Autores:** Larissa Albuquerque Aguiar, Karla Oliveira da Silva, Lorena Rosa de Melo, Ana Carolina Pereira, Camila Mota de Lima Azevedo, Marcelo José Monteiro Ferreira.

**Instituição(ões):** Universidade Federal do Ceará

**Apresentador(a):** Lorena Rosa de Melo

**Contato:** lorenarosa89@yahoo.com.br

**INTRODUÇÃO:** O reconhecimento do papel do Trabalho na determinação social do processo saúde-doença ainda é um desafio para o setor saúde. Apesar de compartilharem do perfil de morbimortalidade da população geral, os trabalhadores podem adoecer ou morrer por causas específicas relacionadas à sua profissão. Nesse sentido, destaca-se a figura dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica, frequentemente expostos a uma diversidade de riscos ocupacionais. Dessa forma, faz-se necessário a adoção de medidas de segurança e saúde do trabalhador, a fim de promover a identificação precoce e a análise dos riscos ocupacionais e ambientais existentes nas Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS). **OBJETIVOS:** Analisar os riscos ocupacionais e ambientais presentes em uma Unidade de Atenção Primária em Saúde localizada no município de Fortaleza/Ceará. **MÉTODOS:** Foi fundamentada nos princípios e diretrizes da Norma Regulamentadora No 05 e adaptada para ser executada em dois momentos. No primeiro, realizou-se um estudo bibliográfico objetivando reunir aportes teórico-conceituais sobre os principais riscos ocupacionais e ambientais presentes em Unidades de Saúde. Em seguida, procedeu-se com visita *in loco*, aplicação de entrevistas semiestruturadas junto ao conjunto dos trabalhadores da unidade, além de registros fotográficos dos diversos setores da UAPS. **RESULTADOS:** A partir da sistematização dos materiais, a equipe elaborou um relatório técnico contendo os principais riscos ocupacionais e ambientais presentes na UAPS, além de recomendações aos profissionais do serviço sobre medidas de prevenção coletivas e individuais a serem adotadas no ambiente de trabalho. Produziram ainda um Mapa de Riscos, até então inexistente na UAPS. Por fim, elaboraram panfletos informativos descrevendo os riscos específicos de cada categoria profissional, além de adesivos autoexplicativos contendo informações de segurança e saúde tanto para os pacientes, como para os profissionais de cada setor da UAPS. **CONCLUSÃO:** O presente trabalho auxiliou na prevenção e conscientização dos profissionais de saúde da UAPS acerca dos riscos ambientais e ocupacionais a que estão expostos. Por meio da adoção de metodologias participativas, foi possível utilizar o conhecimento prévio dos trabalhadores para a implementação de medidas de promoção da saúde. Além disso, sensibilizou gestores públicos para a importância da prevenção dos riscos ocupacionais nas Unidades de Atenção Primária do município.

## SÍFILIS CONGÊNITA NO NORDESTE DO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS NOTIFICADOS ENTRE 2009 E 2013

**Autores:** Marlon Marcelo Maciel Sousa, Viviane Lima Viana, Robson David de Araújo Lial, Ana Clara Araújo Cavalcante, David Wesley Ribeiro Muniz, Maria do Socorro Sousa Alves Barbosa.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Marlon Marcelo Maciel Sousa

**Contato:** marlonsousa.med@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Infecção sistêmica, com evolução crônica, a sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por contato sexual, sanguíneo ou por transmissão vertical, via transplacentária ou canal de parto, esta caracteriza a sífilis congênita (SC). Em 2013, a incidência de SC no país foi 4,7/mil nascidos vivos, na região Nordeste, esse número foi 5,3/mil nascidos vivos. A SC é uma doença de notificação compulsória e indicador da assistência pré-natal, considerada precoce quando se manifesta antes dos 02 anos de vida e tardia, quando as manifestações superarem esse intervalo. **OBJETIVO:** Apresentar o perfil epidemiológico dos casos notificados de SC na região Nordeste do Brasil entre 2009 a 2013. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, retrospectivo, com análise quantitativa de dados secundários notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao período de janeiro de 2009 a dezembro de 2013, considerando as variáveis: número de notificações por ano, faixa etária da criança, realização do pré-natal e momento do diagnóstico na mãe. Os dados obtidos foram tabulados em planilhas utilizando o software Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Foram notificados 12903 casos, sendo que seu maior número ocorreu em 2012, com 3675; seguido por 2011, com 3212; 2010, com 2302 e 2009, com 2074; o ano com menor registros foi 2013, com 1640. O diagnóstico da SC foi confirmado até o sexto dia de vida em 12375 (95,9%) casos, em 486 (3,7%) entre o sexto dia de vida e os 2 anos, e 42 casos (0,3%), entre 2 e 12 anos. O pré-natal foi realizado 9191 (71,2%) casos, 2561 (19,8%) referem não o terem realizado e em 1151 (8,9%) registros, este item foi ignorado. A identificação da sífilis na mãe ocorreu em 4526 (35,1%) casos no pré-natal, 5807 (45%) no momento do parto e 1836 (14,2%) após o parto; em 734 (5,7%), a informação foi ignorada. **CONCLUSÃO:** A região Nordeste apresentou casos de SC em escala crescente entre 2009 e 2012, e queda em número em 2013; o diagnóstico ocorreu em sua maioria até o sexto dia de vida, sendo que o pré-natal foi realizado na maioria dos casos, porém a identificação da sífilis na mãe ocorreu no momento do parto. A sífilis possui diagnóstico fácil e com tratamento disponível, por isso, a SC é considerada um evento sentinela da assistência na gravidez, indicando se a mesma foi realizada de maneira correta. Logo, faz-se necessário a realização do pré-natal apropriado, identificando os casos, tratando-os e prevenindo complicações.

**Autores:** Layane Duarte Silva, Alexandre Gabriel Silva Rego, Rudson dos Santos Lima Carneiro, Plínio Mateus Máximo Macêdo, Marcus Araújo Rodrigues Barros, Francisco Passos Costa.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Layane Duarte Silva

**Contato:** layane\_duda@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As intoxicações exógenas (IEs) constituem um conjunto de efeitos adversos produzidos por um agente químico, ou físico em interação com o sistema biológico, podendo gerar distúrbios metabólicos graves e potencialmente fatais em seres humanos. No Piauí, a IE se encontra entre os principais meios utilizados nas tentativas de suicídios. A prevenção e o controle mais eficaz dessas violências depende da sua correta classificação. **OBJETIVO:** Levantar o perfil epidemiológico da ocorrência das IEs no Piauí, nos anos de 2010 a 2015. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo retrospectivo elaborado a partir de dados retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisados os dados referentes à faixa etária, sexo, agente tóxico, circunstância e evolução dos casos no Piauí de 2010 a 2015. Os gráficos e tabelas foram confeccionados no Microsoft Office Excel 2014. **RESULTADOS:** Foram notificados 3631 casos de IEs no Piauí, com 1524 (41,97%) no sexo masculino e 2107 (58,03%) no sexo feminino. O ano de maior ocorrência foi 2014, totalizando 1009 (27,79%) casos. Nesse ano, a maior parte das IEs notificadas foram por medicamentos, com 430 casos (42,62%); 69 casos (6,84%) por produtos de limpeza domiciliares; 67 (6,64%) por alimentos e bebidas; 45 (4,46%) por raticidas; e 41 (4,06%) por produtos químicos não especificados. Das intoxicações notificadas, 288 casos (28,54%) foram assumidos como tentativas de suicídio; 206 (20,42%) referidos como acidental; 77 (7,63%) por uso de medicamento terapêutico; 76 (7,53%) por uso habitual de medicamentos; 43 (4,26%) por ingestão de alimento; e 36 (3,57%) por automedicação. A maioria evoluiu para cura com 737 (73,04%) casos, sendo que 726 (71,95%) obteve cura sem sequela e 12 (1,19%) seguiu para uma cura com sequela. No mesmo ano foram notificados 12 óbitos (1,19%) por IEs. A maior frequência de casos ocorreu em pessoas com idade menor que 20 anos com 439 (43,51%) casos, seguido da faixa etária de 20-39 anos com 356 (35,28%) casos. **CONCLUSÃO:** Observou-se que as IE são mais frequentes na população feminina e em pessoas com idade menor que 20 anos. Houve o predomínio de intoxicações por medicamentos, em grande parte por tentativa de suicídio. Dentre os casos notificados em 2014 a maioria evoluiu para cura. A identificação e a descrição das características epidemiológicas dos casos são de grande relevância para o plano de tratamento e para o planejamento de medidas de prevenção.

## ESÔFAGO EM QUEBRANOS: ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS EM UMA SÉRIE DE CASOS

**Autores:** Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Ludymilla Saraiva Martins, Iluska Maria Soares de Carvalho, Wildson Santos Craveiro Rosa, Haryana Lima da Silva, Antonio Moreira Mendes Filho. **Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial  
**Apresentador(a):** Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas  
**Contato:** lanamayara1@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O esôfago em quebra-nozes (EQN) é uma anormalidade manométrica, incluída entre os distúrbios motores primários do esôfago, caracterizada por ondas peristálticas que atingem elevada amplitude em esôfago distal ( $\geq 180$  mmHg em terço distal). As queixas clínicas mais comuns, são isoladamente ou em combinação, dor torácica e disfagia; recentemente, foi levantada a importância da presença de pirose, pois pode ser uma condição secundária a doença do refluxo gastroesofágico em até 40 % dos casos. **OBJETIVO:** Identificar aspectos epidemiológicos em um grupo de 18 pacientes diagnosticados com EQN e avaliar os principais sintomas relacionados a essa condição. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo, no qual foi avaliada as características clínicas de 18 pacientes portadores de EQN diagnosticados por manometria esofágica em uma clínica privada no período de junho de 2014 a junho de 2015. As informações foram obtidas através de banco de dados do local. **RESULTADOS:** Dos 18 casos, 10 eram do sexo feminino e 8 só sexo masculino; a idade variou de 30 a 61 anos, com média de 46; a queixa clínica mais frequente foi dor torácica não cardíaca (DTNC) (12), seguida de disfagia (4) e pirose (2); a pressão média no esôfago distal foi de 200 mmHg variando de 180 mmHg a 250 mmHg. **CONCLUSÕES:** Afeta uma população na faixa mais produtiva (adulto jovem), não há prevalência por sexo, a queixa clínica mais comum é a DTNC.

## AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS VISUAIS DO LASIK NO TRATAMENTO DA MIOPIA E ASTIGMATISMO MIÓPICO EM PACIENTES OPERADOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PIAUI, NO PERÍODO DE 2013-2014

**Autores:** Erik Clementino Santos, Elis Nogueira Paz, Ângelo Samuelson Gomes Silva, Wildson Santos Craveiro Rosa, Carliny Ariadyne de Melo e Gomes, Namir Clementino Santos.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Erik Clementino Santos

**Contato:** erikclementinosantos@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As cirurgias refrativas são procedimentos cirúrgicos utilizados para correção de erros refracionais. A procura por este tipo de cirurgia, pelos pacientes portadores de ametropias, vem crescendo, devido à possibilidade de enxergar sem a utilização de artefatos, como os óculos e as lentes de contato. A córnea é o local de preferência para cirurgias de correção de miopia, devido ao seu alto poder refrativo, facilidade de acesso e processo cicatricial rápido. Atualmente, ceratectomia fotorrefrativa (PRK) e Keratomileusis in situ associada a fotoablação com o Excimer Laser (LASIK) são os dois procedimentos primários utilizados para a correção dos erros refracionais. A técnica cirúrgica do LASIK consiste da confecção de uma lamela pediculada constituída do epitélio, camada de Bowman e parte do estroma anterior, seguida pela fotoablação com Excimer Laser intraestromal. **OBJETIVO:** Apresentar os resultados pós-operatórios dos pacientes operados no serviço de cirurgia refrativa do Hospital de Olhos Francisco Vilar, em Teresina Piauí, no período de julho de 2013 a agosto de 2014. **MÉTODO:** Avaliação retrospectiva do prontuário eletrônico de 198 olhos de 99 pacientes operados pela técnica de Laser-Assisted in Situ Keratomileusis (LASIK), acompanhados durante o período mínimo de 30 dias. Os olhos foram distribuídos em grupos de acordo com o diagnóstico, sendo 44 olhos portadores de miopia, e 154 olhos portadores astigmatismo miópico (AM). As acuidades visuais foram medidas no pré e no 30° pós-operatório com correção no aparelho de Greens, e no 1° e 15° dias pós-operatórios sem correção, utilizando a tabela de Snellen. **RESULTADOS:** No pré-operatório, tanto no grupo do AM quanto no grupo dos míopes, a maioria dos olhos tinham acuidade visual com correção (AVc/c) de (20/20), (85,0%) dos astigmatismos e (93,1%) dos míopes. No trigésimo dia de pós-operatório, somente um olho apresentou AV de 20/40 (1,9%), pertencente ao grupo do AM. Neste grupo, o número de olhos com visão de 20/20 foi maior que no pré-operatório, 90 olhos (90,9%). Nos míopes, tivemos 100% dos olhos com AV c/c de 20/20. A média do equivalente esférico no pré-operatório foi de - 4,40 D, no pós-operatório o equivalente esférico médio foi de -0,8D. **CONCLUSÃO:** A cirurgia de LASIK mostrou-se segura e eficaz para o tratamento da miopia e do astigmatismo miópico, com resultados compatíveis com outros serviços de cirurgia refrativa.

**Autores:** Roberta Veruska Vieira Maués, Raissa Lua Rodrigues Carvalho Araújo, Ana Valéria e Vasconcelos França Cortez, Vivianne Carvalho Soares de Araújo, Cristiane Moreira de Galiza, Ralph Webster Cavalcante Trajano.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Roberta Veruska Vieira Maués

**Contato:** robertavieiramaues@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A esquizofrenia é definida tanto na criança como no adulto com base nos sintomas psicóticos, déficit na função adaptativa e duração de no mínimo seis meses. Acomete normalmente 1% da população, cuja idade de início está entre 15 e 30 anos de idade. A prevalência da esquizofrenia em menores de 15 anos é 0,14 por 1000 habitantes e as primeiras manifestações são pouco específicas, mas são acompanhadas de um declínio em certas áreas de funcionamento do indivíduo. As alterações cognitivas mais proeminentes na esquizofrenia incluem déficits em atenção, memória e resolução de problemas. Quando aparece na infância é um quadro grave, com mau prognóstico, devido ao rápido desenvolvimento de sintomas negativos como embotamento afetivo e perda da volição, observados no tipo hebefrênico, cuja característica principal é a desorganização do pensamento e associações de ideias ilógicas. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 13 anos, natural e residente em Teresina-PI, mora com a avó de 55 anos. Aos 11 anos iniciou quadro de delírios autorreferentes, associado a labilidade emocional e pensamentos obsessivos recorrentes, que foi relatado como suspeita de abuso sexual por outro familiar e bullying na escola. Evoluiu com comportamento desorganizado, risos extemporâneos, insônia, agitação psicomotora, alucinações auditivas, delírios funcionais e perda de autocuidados. Com o tratamento instituído, ao longo de 12 meses houve pouca regressão dos sintomas apesar das medicações antipsicóticas de última geração (Risperidona, Olanzapina e Quetiapina). Apesar da melhora comportamental ainda persistem os delírios autorreferentes e alucinações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Das suspeitas familiares de um caso de bullying na escola veio o atraso em buscar ajuda psiquiátrica e os sintomas iniciais de TOC retardaram o diagnóstico. E apesar de todas as medicações mais modernas utilizadas, a esquizofrenia hebefrênica na criança ainda é uma situação rara e com mau prognóstico.

## CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E A PRÁTICA DO BINGE DRINKING EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

**Autores:** Dannel Araujo Martins Maia, Antônio Luis Martins Maia Filho.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** Dannel Araujo Martins Maia

**Contato:** daniel.araujo3@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O abuso do álcool, mesmo ocasional, entre universitários tem o potencial de representar um importante problema de saúde pública. Recentemente, têm sido mais frequentes os enfoques dirigidos ao binge drinking entre os jovens. **OBJETIVOS:** Os objetivos do trabalho foram avaliar o consumo de bebidas alcoólicas e prática do binge drinking entre acadêmicos de medicina; verificar a incidência de consumo de bebida alcoólica e a prática de binge drinking entre os acadêmicos; verificar fatores associados ao binge drinking; descrever o perfil sócio demográfico dos acadêmicos. **MÉTODOS:** A pesquisa foi submetida à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FACID Devry, e avaliação da plataforma brasil com número CAAE 32911314.5.0000.5211, foi adotado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, como forma de garantir os direitos de não exposição, e participação facultativa dos participantes do estudo. Pesquisa de abordagem quantitativa em estudantes de uma instituição de ensino superior matriculados no curso de medicina entre o primeiro e oitavo período de curso. Utilizou-se o questionário AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) e questões contemplando o perfil sociodemográfico e identificação dos problemas vivenciados pelos universitários, após o uso de bebidas alcoólicas. **RESULTADOS:** Foram aplicados 291 questionários, observando 145 estudantes do sexo masculino e 146 do sexo feminino. 52,23% declaram consumir cerveja. 51,20% referem consumo de destilados, 22,68% consomem vinhos. 82,47% encontram-se na faixa etária entre 18 e 25 anos; 75,60% declararam morar junto com a família e 79,095 declararam o segmento religioso como católico. **CONCLUSÃO:** O binge drinking está presente em 48,5% dos alunos do curso, e está associado à dirigir após beber, envolvimento em acidentes de trânsito, baixo desempenho acadêmico, perda de atividades na universidade, envolvimento com brigas e/ou problemas com a lei. O sexo masculino e a religião católica são os principais fatores de risco associados ao binge drinking com significado estatístico encontrados no grupo pesquisado. Este trabalho permitiu um melhor conhecimento da prevalência do binge drinking além dos principais fatores de risco e das situações de risco associadas ao binge drinking, mostrando a necessidade de programas sociais que busquem a diminuição do consumo de bebidas alcoólicas.

**Autores:** Bruna Rufino Leão, Janine Lemos de Melo Lôbo Jôfili Lopes, Nayara Ferreira Cunha Costa, Anna Caroline Gomes Chaves, Cristiane Fortes Napoleão do Rego

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

**Apresentador(a):** Bruna Rufino Leão

**Contato:** bruna.rufino@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O câncer de próstata, sem considerar os tumores de pele não melanoma, é o mais incidente entre os homens em todo o Brasil e representa a segunda causa mais comum de morte entre homens no mundo. Estima-se 68.800 novos casos de câncer de próstata para o Brasil em 2014, correspondendo a um risco estimado de 70,42 casos novos a cada 100 mil homens. As metástases mais comuns ocorrem nos ossos, linfonodos, pulmão, fígado, cérebro, pleura e adrenais. A metástase cutânea é rara nos cânceres de trato genitourinário de forma geral, com uma prevalência de 1,3 %, sendo esta ainda mais rara nos cânceres de próstata, com uma prevalência entre 0,36% e 1%. As lesões cutâneas mais comuns são placas infiltrativas e nódulos, geralmente nas regiões abdominal, genital e na coxa. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 86 anos. Há 6 anos, foi diagnosticado com adenocarcinoma de próstata em ambos os lobos, Gleason 7, com infiltração da vesícula seminal e margem uretral comprometida. O tratamento inicial foi prostatectomia e posteriormente, o paciente foi submetido a terapia adjuvante com análogo de LHRH. Seguiu assintomático e com PSA sendo controlado por alterações no esquema terapêutico. Há 8 meses, evoluiu com dor pélvica, emagrecimento e elevação de PSA para 1180ng/mL. Surgiu uma lesão de pele, que consistia em uma placa eritemato escamosa esclerodérmica, abrangendo tórax anterior esquerdo, ombro esquerdo e dorso. Iniciou tratamento com abiratenona, associado ao acetato de goserrelina e encaminhado a dermatologista. Biópsia da lesão revelou carcinoma metastático, com grau de diferenciação G3. Atualmente, o paciente continua com o mesmo esquema terapêutico, evoluindo com melhora da dor pélvica e seu peso é estável. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As metástases cutâneas são muito raras em casos de câncer de próstata. Elas geralmente ocorrem na fase avançada da doença e são sinal de mau prognóstico. O médico deve estar, dessa forma, atento a alterações significativas do PSA do paciente, bem como a lesões dermatológicas de surgimento súbito.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TÉTANO ACIDENTAL NO BRASIL NO PERÍODO DE 2007 A 2014

**Autores:** Myrna Maria Martins Ribeiro, Francisco Carlos Xavier Ferreira das Chagas, Márcia Carvalho Almondes, Marina da Rocha Ferreira, Camilla Parente Rocha Vasconcelos, Flávia Pimenta Borges de Melo Brito.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** Myrna Maria Martins Ribeiro

**Contato:** myrna-martins@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O tétano é uma doença infecciosa, não-contagiosa, causada pela ação da neurotoxina produzida pelo *Clostridium tetani*, que provoca um estado de hiperexcitabilidade do sistema nervoso central. Apresenta duas formas de ocorrência: neonatal e acidental. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a incidência do tétano diminuiu muito no decorrer dos anos principalmente devido ao aumento da cobertura vacinal, no entanto este fato não ocorreu proporcionalmente entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos, nestes o tétano ainda constitui um problema de saúde pública e com uma letalidade relevante. **OBJETIVO:** Analisar o perfil clínico e epidemiológico do tétano no Brasil no período de 2007 a 2014. Discorrer sobre as medidas de controle mais eficaz. Compreender o papel de seus determinantes, propondo tratamento e seguimento adequado a eles. **METODOLOGIA:** Utilizou-se a base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e transversal acerca da epidemiologia da ocorrência do tétano acidental nas 27 unidades federativas do Brasil, entre os anos de 2007 a 2014. Para a tabulação e o mapeamento de dados foi utilizado o programa TabWin, software aberto disponibilizado no DATASUS, e o Excel para a realização de gráficos e tabelas. **RESULTADOS:** Foram notificados 2479 casos no Brasil entre os anos de 2007 a 2014. Destes casos a maioria, 13,43%, registrou-se em 2007. A partir deste estudo foi possível inferir que esta afecção acometeu principalmente a população do gênero masculino (84,18%), parda (48,68%), residente em zona urbana (74,50%) com a faixa etária entre vinte e cinquenta e nove anos (61,96%), na qual a maioria (46,02%) teve o nível de escolaridade não identificada. Esta patologia com causa acidental encontrou-se presente, sobretudo, nos Estados do: Rio Grande do Sul (8,79%), Minas Gerais (8,47%), São Paulo (8,02%), Ceará (6,81%) e Bahia (6,77%). O maior número de casos, aproximadamente 53,73%, evoluiu para cura da doença, além disso, 81,08% dos casos são elucidados no local onde o indivíduo reside. **CONCLUSÃO:** Na atenção integral ao paciente na proteção ao tétano acidental é imprescindível a ampliação da cobertura vacinal aliada a melhores condições de acesso à assistência em saúde, como fatores essenciais na redução da doença em todo território nacional. Assim como, o conhecimento de seus determinantes para adoção de medidas preventivas que atuem nestes fatores.

## TRATAMENTO DE ESTENOSE EM VEIA SUBCLÁVIA ESQUERDA POR ANGIOPLASTIA PERCUTÂNEA COM STENT: RELATO DE CASO

**Autores:** Iolanda Felipe da Silva, Bruno William Lopes de Almeida, Debora Sara Neves Lima, Nilo Luiz de Macedo Filho, Lucas Araújo Borges de Moura, Tarcila Tarciane Soares de Sousa.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Bruno William Lopes de Almeida

**Contato:** bruno-wiliam@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A estenose ou a oclusão de veias centrais ocorre, na maioria das vezes, em consequência de cateteres centrais, fístulas arteriovenosas, dentre outras. Quando as estenoses se tornam sintomáticas, provocando edema do membro homolateral ao acesso arteriovenoso ou edema de face, as opções terapêuticas existentes requerem geralmente uma abordagem endovascular com angioplastia percutânea, que pode ou não prescindir da colocação de um stent na porção estenosada do vaso. Este corresponde a uma prótese endovascular, com formato de tubo metálico, utilizada para manter a artéria aberta, e quando posicionado corretamente, fornece suporte mecânico para o sítio da estenose, nos casos em que a lesão responde mal à angioplastia. **RELATO DO CASO:** E. A. L, do sexo feminino, 42 anos, natural e procedente da zona rural de Esperantina-PI, lavradora, em tratamento dialítico há 5 anos após diagnóstico de doença renal crônica grau IV. Foi admitida na Clínica Cardiovascular do Hospital Getúlio Vargas, com a queixa principal de “cirurgia no braço”. Relatou que há cerca de um ano apresentou surgimento de edema em mão esquerda, que progrediu de forma ascendente por todo o membro superior esquerdo (MSE) em poucas semanas, acompanhado de edema de face e do surgimento progressivo de úlceras extensas em superfície flexora da articulação do cotovelo esquerdo, porém sem associação com dor ou parestesia, caracterizando hipertensão venosa avançada. Foi avaliada a hipótese de estenose de veia subclávia sendo confirmada por flebografia e corrigida por angioplastia de veia subclávia esquerda com stent. Após o procedimento, apresentou melhora importante do edema e cicatrização das úlceras, porém com uma dilatação na topografia da fístula arteriovenosa (FAV) na face anterior da articulação do cotovelo esquerdo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O relato em questão requer atenção devido a sua prevalência na população em geral, principalmente nos pacientes renais crônicos são submetidos à hemodiálise. A presença de lesões oclusivas em veias subclávias ganha destaque pelo fato de esse vaso ser a topografia mais comumente acometida na maioria dos pacientes dialíticos, tal qual ocorreu com a paciente do relato. O desenvolvimento do caso atendeu ao propósito de esclarecer o espectro clínico da DVOC, sob a forma de estenose em veia subclávia esquerda, bem como da verificação direta dos sinais e sintomas mais comuns da hipertensão venosa tais quais descritos.

**Autores:** Luiza de Sá Urtiga Santos, Ângelo Samuelson Gomes Silva, Joemir Jabson da Conceição Brito, Erik Clementino Santos, Ilanna Naianny Leal Rodrigues, Ana Lúcia França da Costa.

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

**Apresentador(a):** Luiza de Sá Urtiga Santos

**Contato:** luiza\_urtiga@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Feohifomicose é o termo usado para descrever uma série heterogênea de infecções superficiais, cutâneas, subcutâneas ou sistêmicas causadas por vários gêneros de fungos demáceos (hifas e células fúngicas melanizadas). Essa enfermidade é geralmente cosmopolita e pode ocorrer tanto em pacientes imunocompetentes como em imunodeprimidos. A forma subcutânea caracteriza-se geralmente pela presença de cistos inflamatórios solitários nas extremidades do corpo e possui baixa incidência no Brasil, tendo em vista que apenas 21 casos foram registrados no período de 1979 a 2012. Relata-se a seguir um caso de feohifomicose subcutânea em paciente imunodeprimido. **RELATO DE CASO:** MLS, sexo masculino, 80 anos, portador de hanseníase e diabetes mellitus tipo 2, negro e agricultor. No início de 2014, procurou atendimento médico em posto de saúde local em decorrência de um nódulo assintomático na face dorsal do antepé direito, no segundo e terceiro dedos, que evoluiu para tumoração com dor e saída de secreção sero-purulenta. Com isso foi feita drenagem da lesão com posterior recidiva. Em fevereiro de 2015, o paciente deu entrada no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) onde foi atendido no ambulatório de dermatologia com a mesma queixa. Após exame dermatológico, solicitou-se ultrassonografia do pé direito, evidenciando a presença de uma coleção cística com ecos heterogêneos, além de uma biopsia da pele, pesquisa direta e cultura para fungos. O histopatológico mostrou epiderme ulcerada e derme com edema, neoformação vascular, discreta fibrose e áreas de necrose. A pesquisa direta da secreção cística evidenciou estruturas melanizadas sugestivas de feohifomicose e a cultura confirmou este diagnóstico. O paciente foi encaminhado para exérese cirúrgica da lesão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A feohifomicose é uma enfermidade rara e com poucos dados epidemiológicos; logo, é fundamental o pronto diagnóstico e tratamento adequado da mesma a fim de se reduzir a morbidade e aumentar as probabilidades de cura e melhor controle da doença.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO ESTADO DO PIAUÍ: DESCRIÇÃO DE TRÊS ANOS

**Autores:** David Wesley Ribeiro Muniz, José Campelo de Sousa Neto, Marlon Marcelo Maciel Sousa, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas, Gleydyson Wesley Freire Lima, Sâmmea Martins Vieira.

**Instituição(ões):** Faculdade Integral Diferencial

**Apresentador(a):** David Wesley Ribeiro Muniz

**Contato:** dwrmuniz@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O diabetes é um conjunto de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a alterações funcionais e/ou estruturais de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. O Diabetes mellitus tipo 2(DM2) está presente em 90% a 95% dos casos e caracteriza-se por defeitos na ação e secreção da insulina. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico do DM2 em três anos, no estado do Piauí, tendo como destaque o gênero, a faixa etária e fatores de risco da população estudada. **METÓDOS:** Estudo descritivo, com abordagem retrospectiva, realizada no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Diabéticos (DATASUS/HIPERDIA), referente ao período de abril de 2011 a abril de 2013, cuja população é formada por todos os casos registrados no referido sistema, analisando as variáveis: gênero, faixa etária e principais fatores de risco para Diabetes registrados. Os dados obtidos foram tabulados e organizados em planilhas utilizando o software Microsoft Excel. **RESULTADOS:** No período estudado, foram registrados 792 casos de Diabetes no estado do Piauí. Quanto a distribuição por sexo, registrou-se 475 (59,97%) casos em mulheres e 317 (40,03%) em homens. Em relação a idade, ocorreram 2 (0,25%) registros de indivíduos com até 14 anos; entre os 15 e 29, 22(2,77%) casos; entre os 30 a 39, 123(15,53%) casos; entre 40 e 49 anos, 195 (24,62%); entre 50 e 59 anos, 202 (25,5); entre 60 a 69, 150(18,93%) e acima dos 70 anos, 98 (12,4%) registros. Ao analisar os fatores de risco da população, constatou-se que de todos os casos, 354 (44,7%) eram sedentários; 257 (32,44%) eram sobrepesos e 135 (17,04%) tabagistas. **CONCLUSÃO:** Os registros de pacientes com Diabetes tipo 2 do Piauí entre os anos de 2011 a 2013 foi prevalente em mulheres e na população compreendida entre os 50 aos 59 anos, estando próximo da população entre 40 e 49 anos. Em relação aos fatores de risco, deve ser estimulada atividade física, orientações e acompanhamento para uma alimentação saudável e ações contra o tabagismo, com o intuito de promover um maior controle da doença e prevenção de complicações evitáveis.

## COLECISTECTOMIAS DE URGÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PIAUÍ

**Autores:** Álisson Duarte Martins, Alexandra Porto Torres, Camila Monitiele de Oliveira Lima, Evellyn Batista da Silva Flizikowski, Mayara Magry Andrade da Silva, Welligton Ribeiro Figueiredo.

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

**Apresentador(a):** Álisson Duarte Martins

**Contato:** martins.alissond@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A colecistite é a inflamação da vesícula biliar e ainda é uma das doenças mais frequentes nas emergências em todo o mundo. É causada, em 90% dos casos, pela obstrução do ducto biliar por um cálculo (litiásica) levando à inflamação aguda da vesícula. Cerca de 20% da população geral desenvolve cálculo vesicular ao longo da vida, incidência que aumenta com a idade, sendo duas vezes mais frequente em mulheres. **OBJETIVOS:** Determinar as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes com colecistite aguda submetidos à colecistectomia de urgência em hospital público de referência em Teresina PI. **MATERIAIS E METODO:** as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário de todos os pacientes submetidos à colecistectomia de urgência no período de 01 de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2014 em hospital público de referência de Teresina-PI. O estudo incluiu os pacientes com quadro suspeito de colecistite aguda litiásica e alitiásica submetidos à cirurgia. Foram analisadas as seguintes variáveis: idade, gênero, procedência, tempo de internação, índice de mortalidade e de reoperações. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 298 pacientes analisados, observou-se uma maior prevalência no sexo feminino 59%. Em relação à faixa etária, verificou-se que 69% tinham entre 18 e 59 anos; 30% tinham 60 anos ou mais e 1% entre 12 e 17 anos. Quanto à procedência, 54% eram procedentes de Teresina (PI), 43% do interior do Piauí e 3% de outros estados. 51% permaneceram 2 dias internados, 22% ficaram internados por um período superior a 3 dias, e 20% durante 3 dias. A taxa de mortalidade pós-operatória foi de 5,3% e apenas 2,01% de reoperações. Todos os pacientes foram submetidos ao acesso laparotômico. A colecistectomia laparotômica é um procedimento com uma baixa taxa de mortalidade e complicações, desde que seja realizada precocemente. **CONCLUSÃO:** A colecistectomia e a cirurgia mais simples das vias biliares porém quando realizada de urgência deve ser feita por um cirurgião com experiência visto que as complicações e a mortalidade são bem mais elevadas quando comparados à cirurgia eletiva. A colecistite aguda é uma das urgências mais frequentes em todo o mundo, com alta taxa de morbimortalidade se não tratada correta e precocemente. Porém, com a instituição de tratamento adequado, pode-se notar uma baixa taxa de mortalidade e complicações.

## RAQUITISMO VITAMINA D DEPENDENTE TIPO II: UMA RARA CAUSA DE ALOPECIA

**Autores:** Anna Caroline Gomes Chaves, Vivianne Martins Almeida, Janine Lemos de Melo Lôbo Jôfili Lopes, Nayara Ferreira Cunha Costa, Larissa Almeida Moreira Marques, Carla Riama Lopes de Pádua Moura.

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

**Apresentador(a):** Anna Caroline Gomes Chaves

**Contato:** annacarolinegc@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O raquitismo vitamina D dependente tipo II (RDDII) é a forma mais rara e severa de raquitismo hereditário. É causada por mutação autossômica recessiva no gene receptor da vitamina D, resultando em resistência às ações da 1,25 dihidroxivitamina D. Achados incluem início precoce de alopecia, alterações ósseas raquíticas, hipocalcemia e hiperparatireoidismo secundário. O tratamento com doses elevadas de cálcio e calcitriol por via oral costuma ter sucesso limitado, sendo necessária a infusão intravenosa de cálcio a longo prazo em alguns casos. **RELATO DE CASO:** Criança feminina, 8 anos, parto cesáreo a termo sem intercorrências, pais primos de primeiro grau, revelou, ao nascimento, alopecia parcial do couro cabeludo, que progrediu para alopecia total aos 3 meses, além de escassez de cílios e sobrancelhas. Evoluiu com alterações ósseas nos membros inferiores compatíveis com raquitismo e retardo estatoponderal significativo. Investigação aos 2 anos de vida mostrou: cálcio (8,9 mmol/L) e fósforo (3,3 mmol/L) normais, paratormônio elevado (436 pg/ml), fosfatase alcalina aumentada (461 UI/L), sendo diagnosticado raquitismo. Iniciou tratamento com calcitriol, calciferol e carbonato de cálcio orais, referindo melhora clínica, boa evolução estatoponderal, pilificação normal nas sobrancelhas e cílios, persistindo alopecia do couro cabeludo, milia na face, antebraços e coxas e xerose cutânea intensa. Última investigação, em março de 2015, revelou cálcio (1,2 mmol/L) e fósforo (5,3 mmol/L) normais, e paratormônio aumentado (81,9 pg/ml). Paciente segue em uso do mesmo tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Trata-se de doença autossômica recessiva rara, devido a mutações heterogêneas nos receptores da vitamina D, determinando alopecia e raquitismo. No caso descrito, a alopecia foi essencial para evocar o diagnóstico. Tratamento oral com calcitriol, calciferol e cálcio se mostrou suficiente para promover melhora clínica e bom desenvolvimento estatoponderal.

## PANORAMA QUALITATIVO E QUANTITATIVO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PELE ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ

**Autores:** Bruna Rodrigues Barbosa, Victor Thadeu Leal Silva, Dionline Borges Paulo.

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

**Apresentador(a):** Bruna Rodrigues Barbosa

**Contato:** brbmed@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O câncer de pele é comumente dividido em duas grandes categorias: melanoma, mais raro, porém bem mais agressivo; e câncer de pele não-melanoma, mais frequentemente encontrado e menos agressivo. Por sua vez, o câncer de pele não-melanoma pode ser subdividido em duas categorias principais: carcinoma basocelular (CBC), neoplasia maligna mais comum em humanos, especialmente em indivíduos de pele clara; e o carcinoma espinocelular (CEC), também conhecido por carcinoma de células escamosas. Tem como mais importante fator de risco, a exposição à radiação ultravioleta (UV), seja por meio da luz solar ou máquinas de bronzamento artificial. Outros fatores de risco associados são: fototipo I de Fitzpatrick, história de múltiplos nevus, história familiar de melanoma e imunossupressão. **OBJETIVOS:** O estudo tem como objetivo avaliar, de maneira qualitativa e quantitativa, aspectos relacionados a pacientes com diagnóstico de câncer de pele, através da análise de dados dos prontuários no SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística) do Hospital Universitário – HU/UFPI e posterior aplicação de um questionário impresso. **MÉTODOS:** Para isso foi feito um estudo transversal em uma amostra de 25 pacientes atendidos em ambulatório de cirurgia plástica do HU/UFPI, através de anamnese direcionada durante atendimento ambulatorial. O questionário elaborado foi dividido em 03 partes: parte I (identificação), parte II (histórico familiar, medidas de proteção e doenças associadas) e parte III (estudo da lesão). **RESULTADOS:** Observou-se maior incidência de pacientes com diagnóstico de carcinoma basocelular (23 pacientes), seguido do carcinoma espinocelular (02 pacientes). Não foram observados casos de melanoma. Também foram observados predomínio de mulheres (16 pacientes) em relação aos homens (09 pacientes), assim como, maior número de casos relatados em trabalhadores rurais. Na maioria dos casos entrevistados, notou-se ausência de fotoproteção antes do diagnóstico e tratamento das lesões cancerígenas (19 pacientes). **CONCLUSÃO:** De maneira similar aos dados encontrados em estudos nacionais e internacionais acerca do câncer de pele, o carcinoma basocelular foi o tipo histológico encontrado em maior frequência, seguido do carcinoma espinocelular. Também se verificou a notória relação entre baixo índice de escolaridade, tipo de atividade laboral (trabalhadores rurais), tempo prolongado de exposição solar e ausência de fotoproteção; com elevados índices de câncer de pele.

**Autores:** Luís Cláudio Lustosa Brito, Maria Carolina Abreu da Silva, Rita de Cássia Barros Lima, Daniel Alencar de Araujo, Denise Teixeira Santos, Cintia Maria de Melo Mendes.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Luís Cláudio Lustosa Brito

**Contato:** luisclaudio.brito@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, causada pela *Bordetella pertussis*. Acomete principalmente crianças, sendo uma importante causa de morbi-mortalidade nessa faixa etária. A transmissão acontece por contato direto com indivíduos sintomáticos, através de gotículas expelidas por espirro, tosse ou fala. A introdução da vacina DPT celular (contra difteria, coqueluche e tétano) no Brasil, reduziu o número de casos notificados. No entanto, percebe-se que está ocorrendo uma mudança no cenário epidemiológico desta doença. **OBJETIVOS:** Avaliar a ocorrência dos casos de coqueluche no Piauí, entre 2011 e 2014, segundo gênero, faixa etária, zona e período do ano. **METODOLOGIA:** O presente estudo tem caráter epidemiológico, transversal, quantitativo e retrospectivo. Os dados foram levantados a partir de uma busca ativa no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisados todos os casos segundo gênero, faixa etária, zona e período do ano, entre 2011 e 2014 no Piauí. A seguir, os dados foram analisados, agrupados em planilhas do software Microsoft Excel e expostos em tabela. **RESULTADOS:** Dos 352 casos notificados, apenas 1 (0,28%) ocorreu em 2011, 6 (1,7%) em 2012, 97 (27,55%) em 2013 e 248 (70,45%) em 2014. Se observou um leve predomínio do gênero feminino (54,82%), tendo em média a relação de 1,2:1. Quanto à faixa etária, 46,87% dos casos notificados de coqueluche aconteceram em menores de um ano de idade e somente 3 (0,85%) casos foram notificados em idosos. Entretanto, a faixa etária que teve maior aumento proporcional de casos foi a de 10-14 anos. O estudo demonstrou que 88,92% dos casos foram notificados na zona urbana e que 59,37% ocorreram no período de março a julho. **CONCLUSÃO:** Notou-se aumento significativo do número de casos nos últimos anos, sendo que destes, a faixa etária de 10 a 14 anos foi a que teve maior aumento proporcional. Caracterizando uma possível reemergência da doença. Houve predominância de casos em menores de um ano de idade, gênero feminino, zona urbana e período de março a julho. Este perfil epidemiológico revela a associação entre aglomeração e maior ocorrência de infecção, bem como a sazonalidade da patologia em períodos chuvosos e a faixa etária de risco.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO SARAMPO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL ENTRE 2009 E 2014

P79

**Autores:** Rita de Cássia Barros Lima, Sarah Poliana Rocha, Maria Carolina Abreu da Silva, Maria Cortez de Sousa Martins Barbosa, Luís Cláudio Lustosa Brito, Cintia Maria de Melo Mendes.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** Sarah Poliana Rocha

**Contato:** sarah.poliana@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O sarampo é uma doença infecciosa do sistema respiratório de etiologia viral, caracterizada por exantema máculo-papular generalizada. Devido seu alto potencial para complicar-se e por não ter um tratamento específico, é um importante agravo para a saúde pública. Após o Plano de Erradicação do Sarampo, seu índice no Brasil, reduziu drasticamente, tendo apenas casos esporádicos ao longo dos anos. No entanto, recentemente, novos surtos ocorreram. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de sarampo registrados na região nordeste do Brasil entre 2009 e 2014. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo dos casos de sarampo notificados no nordeste do Brasil entre o período de 2009 e 2014. Verificou-se os dados provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A seguir, os dados foram analisados e expostos em tabelas no software Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Entre 2009 e 2014, foram notificados 526 casos de sarampo na região nordeste, sendo que apenas um caso foi registrado em 2009, ocorrido em Pernambuco. Em 2010, verificaram 59 casos, do modo que 98,03% destes casos aconteceram no estado da Paraíba. Em 2011, notificaram 5 casos de sarampo, já em 2012 apenas dois casos que ocorreram em Pernambuco. Em 2013, 3 casos foram registrados no Ceará e 187 em Pernambuco, totalizando 38,02% dos casos de sarampo. Já em 2014, aconteceram 235 casos no Ceará e 24 em Pernambuco, correspondendo a 49,23%. Nos estados do Maranhão, Alagoas, Rio Grande do Norte e Sergipe, nenhum caso foi registrado. No Piauí e na Bahia, apenas um caso foi notificado em cada estado, que ocorreram em 2011. No Ceará, verificaram 238 casos, sendo que 3 ocorreram em 2013 e o restante em 2014. 67 casos aconteceram na Paraíba e 218 em Pernambuco. O gênero mais prevalente foi o masculino, correspondendo a 55,89% dos casos. Quanto à faixa etária, 41,25% dos casos foi em menores de um ano. **CONCLUSÃO:** Observou-se que os estados com mais casos de sarampo foram o Ceará, Pernambuco e Paraíba, sendo que houve um aumento significativo do número de casos de sarampo no Ceará, sugerindo uma reemergência da patologia neste estado. Acredita-se que um dos fatores para esse possível ressurgimento seja a da cobertura vacinal, que não abrange 100% da população.

## PREVALÊNCIA DE GESTANTES COM HIV ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DO NORDESTE

**Autores:** Laise Ramos e Silva, Angela Freire Visgueira

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** Laise Ramos e Silva

**Contato:** laiseramos2@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é considerada uma das prioridades de saúde do mundo. Apesar dos progressos significativos na prevenção de novas infecções pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e na redução anual de mortes relacionadas à doença, a quantidade de pessoas vivendo com o vírus permanece crescente. Evidencia-se que as tendências epidemiológicas do vírus HIV mudaram na última década, levando ao aumento do número de casos entre os heterossexuais e, como consequência, o crescimento da infecção entre mulheres, especialmente em idade reprodutiva. Nesse contexto, tornam-se relevantes estudos de prevalências e a vigilância epidemiológica como forma de obter subsídios para a realização de medidas preventivas da transmissão vertical do HIV, no planejamento de novas propostas de controle do agravo e na redução dos desfechos pós-natais desfavoráveis envolvendo as crianças expostas. **OBJETIVOS:** Conhecer a prevalência de gestantes com HIV atendidas, em 2013, na maternidade de referência de Teresina-PI. Descrever o perfil epidemiológico das gestantes infectadas pelo HIV. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado em uma maternidade pública, localizada na região sul da cidade de Teresina-PI. Os dados foram coletados em 69 prontuários e fichas de notificação de gestantes atendidas no período de janeiro a dezembro de 2013. Posteriormente, foram registrados, com dupla digitação, na forma de banco de dados no programa Microsoft Excel 2010 e analisados por meio de estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer Nº 489.719/2013. **RESULTADOS:** A prevalência de parturientes com HIV foi de 0,64%. A faixa etária predominante foi de 26-30 anos (43,4%), a maioria, 39,1%, tinha ensino fundamental incompleto, 28,9% estavam em união estável. Em relação à assistência, 85,5%, das gestantes realizou pré-natal, sendo que 44,9% foram diagnosticadas durante o pré-natal e 57,9% realizou parto cirúrgico. Em relação à evolução da gestação, 73,9% nascidos vivos, 92,1% dos recém-nascidos receberam antirretroviral nas primeiras 24 horas. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que a prevalência e o perfil da faixa etária, escolaridade e adesão ao pré-natal estão equivalentes com os dados de outras regiões do país, sendo, ainda observadas falhas na assistência, fato que, pode trazer consequências para mulher, sua família e para a criança exposta.

## O NÚMERO DE CONSULTAS INTERFERE NO CONTROLE GLICÊMICO DOS PACIENTES DIABÉTICOS?

**Autores:** José Claudio Garcia Lira Neto; Roberto Wagner Junior Freire de Freitas

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

**Apresentador(a):** José Claudio Garcia Lira Neto

**Contato:** jclira@live.com

**INTRODUÇÃO:** O diabetes mellitus é um distúrbio de múltiplas etiologias, de ocorrência frequente, cuja incidência está crescendo em todo o mundo e atingindo, atualmente, características de epidemia. A doença, que atinge hoje mais de 370 milhões de pessoas no globo, é a principal responsável por quase 5 milhões de mortes ao ano. Dessa forma, a adesão às terapêuticas disponibilizadas, com o foco no controle glicêmico, é extremamente importante, uma vez que minimiza as complicações características dessa enfermidade crônica. **OBJETIVOS:** Avaliar o controle glicêmico de pacientes com diabetes tipo 2 através da adesão à terapêutica farmacológica e das consultas de rotina dispostas na Atenção Básica de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa e delineamento transversal. A população alvo envolveu pacientes adultos, de ambos os sexos, com diagnóstico médico de diabetes mellitus tipo 2, cadastrados e acompanhados nas unidades básicas de saúde de Floriano, Piauí. A amostra foi calculada através da aplicação da fórmula para populações finitas e estratificada de acordo com as unidades analisadas. Os dados foram tratados no software SPSS 20.0 e para análise das variáveis utilizou-se os testes de T student e qui-quadrado. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CAAE: 07054412.6.0000.5214). **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 63 pacientes, com média de idade de 61 anos, predominantemente do sexo masculino (77%), acompanhados por quatro Estratégias Saúde da Família no município de Floriano, Piauí. O teste de Morisky-Green-Levine encontrou que 77% dos pacientes diabéticos não aderem corretamente à terapêutica farmacológica. Do total, 75,5% não possuíam o controle glicêmico adequado (medidos pela HBA1C). 31% dos pacientes tem alguma enfermidade associada ao diabetes, sendo que em 98,2% a hipertensão arterial era a doença presente. O estudo também revelou que 50% daqueles que tem um bom controle glicêmico comparecem às consultas trimestralmente, 40% mensalmente e 10% quinzenalmente. Os dados também mostram que apenas 7% dos pacientes faltavam as consultas marcadas. **CONCLUSÃO:** Fazem-se necessárias estratégias de promoção e educação em saúde capazes de possibilitar um cuidado baseado na prevenção de complicações agudas e crônicas e com foco na melhor qualidade de vida das pessoas.

## RABDOMIOMA CARDÍACO FETAL: IMPORTÂNCIA DA ECOCARDIOGRAFIA FETAL PARA O DIAGNÓSTICO DOS TUMORES CARDÍACOS FETAIS

**Autores:** Rayra Pureza Teixeira Barbosa, Sérgio Alves da Silva Filho, Ricardo Régis Leal Moura, Luiz Fillipe do Carmo Zanotti, Nara Livia Rezende Soares, Jaílson Costa Lima.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Rayra Pureza Teixeira Barbosa

**Contato:** rayra\_pureza@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os tumores cardíacos constituem-se condição rara, com incidência de 0,17 a 28/10.000. Recentemente, observou-se incremento no diagnóstico desses tumores durante o período pré-natal, graças à contribuição da ecocardiografia fetal. A avaliação cardíaca é fundamental para estabelecer o diagnóstico morfológico do tipo de tumor e observar possíveis alterações funcionais, além excluir condições que ameacem a vida. As técnicas de imagens não invasivas têm sido utilizadas em substituição à angiografia para o diagnóstico de tumores cardíacos. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Gestante G1P0A0, encaminhada ao serviço de Medicina Fetal com 22 semanas de gestação por achado de aumento da área cardíaca fetal em ultrassonografia obstétrica de rotina. Na primeira avaliação em serviço especializado foi identificada cardiomegalia, além de uma massa única, hiperecogênica, de textura homogênea e bordos regulares em topografia de septo interventricular e miocárdio de ventrículo esquerdo e direito. Foi levantada a hipótese diagnóstica de rabdomioma cardíaco fetal, sendo realizado acompanhamento com ultrassonografias seriadas. Na 33ª semana de gestação observaram-se achados adicionais: imagem hiperecogênica com aumento absoluto e relativo das dimensões tumorais, porém com ducto venoso normal. A gestante continuou em acompanhamento no serviço especializado, porém não houve outras alterações morfológicas no coração do feto até o dia do parto, que ocorreu com 37 semanas. O recém-nascido, atualmente com 15 dias, continua em acompanhamento pós-natal. Frente à ausência de alterações clínicas, a conduta preconizada é expectante. **CONCLUSÃO:** O rastreamento ultrassonográfico morfológico fetal é a principal forma de detecção dos tumores cardíacos, sendo estes facilmente detectados pela abordagem do plano quatro câmaras. O seguimento clínico pós-natal é obrigatório devido à frequente associação à esclerose tuberosa, doença genética autossômica recessiva. O correto diagnóstico dessa patologia cardíaca e o preparo da equipe perinatal tornam-se essenciais para a assistência médica adequada e o melhor aconselhamento genético do casal.

**Autores:** Ricardo Régis Leal Moura, Larissa Teixeira Pinheiro, Vinícius Silva Couto, André Cipriano Saraiva Gomes, Rayra Pureza Teixeira Barbosa, Cintia Maria de Melo Mendes.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** Ricardo Régis Leal Moura

**Contato:** ricardo-regis@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, um bacilo aeróbio estrito de crescimento lento. Caracteriza-se pela formação de granulomas com necrose caseosa. A doença envolve mais frequentemente o pulmão. Na região da cabeça e pescoço a tuberculose manifesta-se predominantemente na laringe, surgindo com menor frequência no ouvido. **RELATO DE CASO:** W.C.R.C, masculino, 11 anos, natural de Timon-MA, pardo, estudante, católico deu entrada no HUT no dia 22/10/2014 encaminhado de um hospital particular por um quadro de otalgia à direita, edema e abaulamento retroauricular direito, sem outras alterações no exame físico; e havia sido prescrito ceftriaxona e dexametasona. No exame físico admissional apresentava abaulamento e flutuação em região retroauricular direita, sem otorreia, sem outras alterações no exame físico. Foi realizado drenagem da região retroauricular direita, com curativo compressivo e dreno de penrose. Além disso, foi adicionado metronidazol ao esquema terapêutico. No 2º DIH a lesão drenava secreção purulenta espontaneamente e no 3º DIH o metronidazol foi substituído por oxacilina a pedido da CCIH. No 9º DIH houve aumento do abaulamento na região retroauricular direita, com drenagem espontânea de secreção de coloração esverdeada. Exames complementares: TC de mastoide mostrou discreto velamento em células mastoideas sem sinal de erosão/expansão óssea. Hemograma: Hb: 11,4g/dl ; Ht 34,9%; leucócitos 13510mm<sup>3</sup> ;segmentados 74 e linfócitos 14, plaquetas 307000mm<sup>3</sup>. VHS: 12mm/1<sup>a</sup>h. . PCR: 1mg/dl.. Cultura da secreção: não houve crescimento bacteriano, sendo negativa para fungos e demonstrando a presença de 7 BAAR em 100 campos microscópicos, fechando o diagnóstico de tuberculose óssea. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A otomastoidite tuberculosa é rara como manifestação primária. O diagnóstico pode ser facilitado através da biópsia, a PCR é uma técnica com sensibilidade de 75%. O desenvolvimento de complicações, como mastoidites, abscessos, fístulas, comprometimento dos pares cranianos e a ausência de resposta aos tratamentos convencionais é que fazem pensar numa etiologia tuberculosa, o que exige um elevado nível de suspeição diagnóstica. O aumento da incidência da tuberculose extrapulmonar tem sido reportado com peculiar frequência ao ouvido médio. Deve ser considerada no diagnóstico diferencial dos casos de otomastoidite que não respondem ao tratamento médico ou cirúrgico. O atraso no diagnóstico resulta em sequelas importantes.

## INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS NO NORDESTE

**Autores:** Clara Maria Barbosa, Maurilio Batista Lima, Máximo Peixoto Rocha Neto, Rafael Janio Alves da Costa, Mariana Leite Pereira, Mírian Perpétua Palha Dias Parente.

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

**Apresentador(a):** Maurilio Batista Lima

**Contato:** maurilioblina@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As queimaduras são uma das principais causas de trauma em todas as faixas etárias e acarretam consequências do ponto de vista físico, incluindo óbito, e, também, de impacto psicossocial. Elas representam a quarta maior causa de morte nos Estados Unidos e a quinta causa de morte acidental no mundo. Por conta disso, as internações por queimaduras constituem um importante problema de saúde pública, visto que implicam em significativa morbidade e mortalidade e geram altas despesas para o Sistema Único de Saúde (SUS), por ser um trauma de importante complexidade. **OBJETIVO:** Analisar a evolução da incidência de internações por queimaduras e corrosão nos últimos cinco anos no nordeste (NE), avaliando possíveis alterações nesta incidência, bem como número de óbitos. **MÉTODOS:** Para a coleta de dados foram utilizados dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde- DATASUS, no período de maio de 2010 a maio de 2015. **RESULTADOS:** No Brasil, no período analisado de acordo com o Ministério da Saúde, ocorreram 129.057 internações por queimaduras, a maior parte delas nas regiões Sudeste e Nordeste. Das 38.813 internações na região NE, observou-se maior predominância no estado do Pernambuco com 14.667 (37,8%) internações e corrosões, diferença significativa para outros estados. O estado de Sergipe apresenta menor número de internações – 929 (2,4%) – entretanto não foi o estado com menor número de óbitos, com 31 (3,35%), sendo esse título dado ao estado do Piauí (30 óbitos). O maior número destes ocorreu no estado da Bahia, com 340 dentre os 9476 internados. Os óbitos em geral foram de 930 (2,4%) das internações no período estudado. **CONCLUSÃO:** O número de internações não é diretamente proporcional ao número de óbitos no serviço de saúde podendo sugerir a eficiência da assistência em saúde na região. Além disso, não houve alteração significativa na incidência de internações o que evidencia a necessidade de campanhas educativas para a população em geral e nos locais de trabalho, visando evitar esses acidentes.

## COREIA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO – RELATO DE CASO

**Autores:** Joemir Jabson da Conceição Brito, Juliana Bandeira da Rocha Lima, Natália rosa Santos, Anderson Batista Rodrigues, Roberta Oriana Assunção Lopes de Sousa, Catarina Fernandes Pires.

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

**Apresentador(a):** Joemir Jabson da Conceição Brito

**Contato:** jjjabson82@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune de etiologia multifatorial, caracterizada por ter curso crônico e períodos de remissão e exacerbação. Mais prevalente no sexo feminino (10:1), durante idade reprodutiva (15-45 anos). Antes dos 16 anos, é considerado Lúpus Juvenil, geralmente, com apresentação e curso mais severos que no adulto. As manifestações neurológicas ocorrem em 14 a 75% dos pacientes. No entanto, a coreia é infrequente, incidindo em menos de 4% dos casos, e, raramente, como primeira manifestação da enfermidade. Descreve-se relato de caso de LES, tendo a coreia como uma das primeiras manifestações. **RELATO DE CASO:** AVFM, 15 anos, feminino, iniciou quadro de artralgia e artrite, inicialmente no joelho, em seguida, articulações interfalangeanas das mãos, bilateralmente, cotovelos e punhos em janeiro de 2015. Evoluiu com febre, perda de peso, lesões eritematosas em membros superiores e inferiores, úlceras orais, movimentos coreoatetósicos em membros superiores e inferiores, odinofagia, lesões nas extremidades, sugestivas de vasculite, além de um quadro de nefrite lúpica. Em abril de 2015, mantendo o quadro de poliartralgia, coreia e lesões eritematosas, deu entrada em hospital de referência para investigação diagnóstica. Exames complementares: PCR 12mg/ml, VHS 110 mm, ASLO e FR negativos, FAN reagente 1:640, padrão Nuclear Homogêneo e Placa Metafásica Cromossômica; Anticorpos Anti-Sm 1:320; Anti-DNA 1:320. Hemograma: anemia, leucopenia. Creatinina, TGO e TGP normais e ureia aumentada. EAS: hematúria, proteinúria severa. Ecocardiograma e Tomografia computadorizada de crânio dentro dos padrões de normalidade. Iniciou pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida, e ainda, haloperidol para os sintomas coreicos, apresentando melhora destes sintomas em poucos dias. E ainda, captopril, furosemida e anlodipina, devido às crises hipertensivas que a paciente desenvolveu no decorrer do tratamento. Paciente apresenta-se oligossintomática, ainda realizando a pulsoterapia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Trata-se de um caso raro, em que a paciente apresenta LES, tendo a coreia como umas das primeiras manifestações clínicas da enfermidade.

## AVALIAÇÃO TEMPORAL DAS ETAPAS DO PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL, NO PIAUÍ, NO ANO DE 2014

**Autores:** João Pedro Pinheiro do Nascimento Vieira, Karícia Lima de Freitas Bonfim, Matheus Marques Oliveira Gomes, Lucas Mousinho Silva Rodrigues, José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira, Arthur Kennedy Leite Rocha.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** João Pedro Pinheiro do Nascimento Vieira

**Contato:** jpedropinheiro@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A triagem neonatal é um exame laboratorial que detecta precocemente doenças metabólicas, genéticas e infecciosas, que poderão causar alterações no desenvolvimento do neonato. A triagem biológica (teste do pezinho), deve ser realizado, a partir do 3º ao 5º dia de vida do recém-nascido(RN), podendo ser realizada em até 30 dias após o nascimento. No Brasil, a triagem neonatal inclui o rastreamento para anemia falciforme e hemoglobinopatias, hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, fibrose cística, d-biotinidase. De acordo com a Portaria nº 822/GM/MS, que implantou o Programa Nacional de Triagem Neonatal(PNTN-PI), os prazos entre as etapas do processo devem seguir rigorosamente o instituído pelo Ministério da Saúde, que são cinco dias entre a coleta da amostra e a triagem realizada pelo Laboratório credenciado no programa e cinco dias entre a triagem e disponibilização do exame para o RN. **OBJETIVOS:** Apresentar e avaliar o relatório temporal das etapas do processo de triagem neonatal no Piauí no ano de 2014. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo descritivo transversal baseado nos dados obtidos através do sistema NETLAB do Laboratório Central de Saúde Pública Dr. Costa Alvarenga – LACEN-PI com todos os recém-nascidos que realizaram a triagem na rede de coleta do estado em 2014, após a habilitação do mesmo na Fase II e III do programa de triagem imposto pelo Ministério da Saúde. Foram descritos e avaliados os prazos médios±desvio padrão entre: o nascimento e envio da amostra ao Laboratório credenciado; a coleta da amostra e a realização da triagem; a triagem e a disponibilização do resultado do exame ao RN. **RESULTADOS:** Observou-se que a média±desvio padrão de dias entre o nascimento, e o envio das amostras da triagem das crianças no ano de 2014 foi de 22,75±2,8 dias em todo o território do Estado do Piauí. Por outro lado, a média de dias entre os prazos de coleta e a realização da triagem feita LACEN-PI foi de 13,33±2,93dias. Já o prazo entre a triagem e disponibilização do resultado da amostra, em média, foi de 38,33±10,88 dias no referido ano. **CONCLUSÃO:** Faz necessário o planejamento adequado do sistema de saúde do Piauí, para que a triagem seja feita dentro do prazo ideal estabelecido. Além de uma estrutura que propicie uma ampla articulação entre instituições envolvidas nas ações do Programa de Triagem Neonatal, desde a coleta e envio para o laboratório especializado até a sua liberação e impressão do resultado.

**Autores:** Isadora Carvalho Queiroz, Anna Catharina Feitosa Couto, Isanio Vieira Sousa Lopes, Auriane de Sousa Alencar, Fernanda Vasconcelos de Carvalho, Edinaldo Gonçalves de Miranda.

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

**Apresentador(a):** Auriane de Sousa Alencar

**Contato:** auriialencar@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** As estenoses benignas da via biliar incluem todas as estenoses congênitas ou adquiridas, secundárias a processos inflamatórios ou cicatriciais de diversas etiologias. A principal causa é iatrogênica (71 a 95%), em especial a colecistectomia, ou decorrente de pancreatite crônica, coledocolitíase, estenose da papila hepatoduodenal, colangite esclerosante primária e trauma abdominal. As complicações, dependendo da extensão, consistem em cirrose biliar ou insuficiência hepática. O prognóstico depende da localização da lesão, qualidade do ducto biliar proximal à estenose, grau de função hepática e experiência da equipe cirúrgica. O diagnóstico é no pós-operatório com surgimento de icterícia e de fístula biliar. A anastomose bilio-entérica parece ser o procedimento mais indicado como tratamento. **RELATO DE CASO:** Paciente sexo feminino, 1 ano e 2 meses, procedente de Jerumenha – Piauí, nasceu em maternidade, parto cesárea e sem intercorrências, aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de idade. Mãe primípara teve assistência pré-natal adequada. Criança sofreu acidente automobilístico em 11 de novembro de 2014, apresentando escoriações em frente e quadrante superior direito do abdome. Após 3 dias do trauma, evoluiu com abdominalgia e distensão abdominal. A ultrassonografia (US) de abdome evidenciou líquido em cavidade peritoneal. Foi submetida à laparotomia com reparo da via biliar e colocação de dreno Kehr, que permaneceu durante 2 semanas. Após 10 dias, evoluiu com icterícia, colúria, esteatorréia, febre, dor abdominal e 2 episódios de vômitos. Feito antibioticoterapia por 15 dias com melhora do quadro. Após 3 meses, procurou atendimento médico devido icterícia, hipocolia fecal e colúria. Ao exame, paciente icterica (3+ \ 4+), abdome semi-globoso, tenso, fígado palpável a 4,5cm do rebordo costal direito, baço não palpável e macicez à percussão de hipocôndrio direito. Em US abdominal, vesícula biliar não visualizada e hepatocolédoco com calibre reduzido em terço distal medindo 0,36cm, evidenciando estenose biliar. Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada não foi possível ser feita por estenose total do colédoco e paciente foi submetida à anastomose biliodigestiva em Y de Roux, evoluindo bem em pós-operatório. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As estenoses das vias biliares são um desafio cirúrgico mesmo para os experientes cirurgiões hepatobiliares. Se não tratadas adequadamente podem culminar em cirrose biliar, colangite, hipertensão portal ou mesmo óbito.

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO

**Autores:** Fernanda Vasconcelos de Carvalho, Isadora Carvalho Queiroz, Juciê Roniery Costa Vasconcelos Silva, Avner Melo Teixeira, Francisco José Cavalcante Andrade

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

**Apresentador(a):** Isadora Carvalho Queiroz

**Contato:** isadoracqueiroz@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma afecção crônica de elevada prevalência nos países ocidentais, com efeitos negativos sobre a qualidade de vida (QV). Cirurgia é indicada para pacientes que necessitam usar medicamentos ininterruptamente intolerantes ao controle clínico prolongado e nas formas complicadas da doença. **OBJETIVO:** Avaliar a QV de indivíduos submetidos à cirurgia por vídeo laparoscopia, para tratamento da DRGE. Métodos - Foram avaliados 43 pacientes com idade média de 51,4 anos, de ambos os gêneros, atendidos no hospital CASAMATER, em Teresina, PI, nos últimos dez anos, utilizando-se o questionário de qualidade de vida GERD-HRQL (1996), traduzido e validado para a língua portuguesa. Os dados foram analisados pelo programa estatístico Epi Info versão 3.5.1, com auxílio do teste de Duncan e do coeficiente de correlação de Pearson, fixando-se o valor de 5% para a hipótese de nulidade ( $p \leq 0,05$ ). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL) sob o número 159/2009. Todos os participantes leram, consentiram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **RESULTADOS:** Mais de 50% dos participantes demonstraram boa qualidade de vida (escores  $< 5$  do GERD-HRQL); 95,3% indicaram satisfação com seu estado de saúde. Observou-se correlação positiva significativa entre a maioria das variáveis referentes à pirose e ao tempo após a cirurgia ( $p \leq 0,05$ ). **CONCLUSÃO:** Os pacientes da amostra, apresentaram boa QV e elevado grau de satisfação com sua condição pós-operatória. Espera-se que estes dados possam contribuir com a construção do conhecimento sobre a doença e a importância da avaliação da qualidade de vida de pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico. Soma-se a necessidade da realização de estudos epidemiológicos com diferentes características metodológicas, para futuras comparações.

## EPISÓDIO MANÍACO APÓS RETIRADA DE ANTIDEPRESSIVO EM PACIENTE COM DEPRESSÃO UNIPOLAR: RELATO DE CASO

**Autores:** Ângelo Samuelson Gomes Silva, Luiza de Sá Urtiga Santos, Allana Karine Lima Ribeiro, Samuel Robson Moreira Rego.

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

**Apresentador(a):** Ângelo Samuelson Gomes Silva

**Contato:** angelosamuelson@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Define-se episódio maníaco como um período delimitado e perseverante, durante o qual há um estado de ânimo anormalmente elevado, efusivo ou irritável. No tratamento da depressão, o emprego de medicamentos antidepressivos pode deflagrar, durante a terapia, episódios maníacos nos pacientes, como efeito colateral, conforme tem sido relatado na literatura. Essas manifestações colaterais são comumente associadas ao transtorno bipolar. Todavia, são praticamente inexistentes os relatos de episódios dessa natureza em pacientes depressivos unipolares após estes terem sido submetidos à retirada dessa medicação. **RELATO DE CASO:** F.M.R, masculino, 17 anos, estudante, iniciou quadro depressivo, apresentando hipotímia, anedonia, insônia, lentificação psicomotora, pensamentos de ruína e falta de apetite. Paciente não possuía história pessoal e nem familiar de transtornos psiquiátricos. Possuía uma personalidade tímida, mas apesar disso tinha um grau de sociabilidade adequado antes da deflagração do quadro depressivo. Diante desse quadro, paroxetina foi prescrita. Aproximadamente 15 dias após início do tratamento, apresentou melhora no estado de humor. Contudo, entre a 3<sup>o</sup> e 4<sup>o</sup> semana de tratamento, desenvolveu crise alérgica, que foi atribuída ao medicamento, por não haver outro fator conhecido que pudesse precipitar semelhante quadro. Por esse motivo, a mãe suspendeu a paroxetina sem orientação médica. No intervalo entre a suspensão do medicamento e o retorno ao médico, o paciente iniciou quadro de taquipsiquismo, taquilalia e aumento da impulsividade. O paciente tinha consciência da inadequação comportamental, mas não conseguia controlar essas manifestações. Agia sem pensar e se questionava depois o porquê de suas ações. Relatou que se sentia mais compelido a cometer atos extremos. Tais episódios propiciaram um diagnóstico clínico de hipomania. Devido à suspeita de crise alérgica pela paroxetina, o médico optou pelo uso da fluoxetina. A terapia com fluoxetina permitiu melhora do quadro hipomaníaco, com resolução dos sintomas apresentados, inclusive do quadro depressivo, que motivou a queixa principal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Relatamos um paciente que apresentou efeitos completamente opostos ao esperado na administração de antidepressivos durante o tratamento. Salientamos a importância de elucidar com melhor clareza os mecanismos de ação desses medicamentos e seus eventuais efeitos adversos e peculiaridades em portadores de transtornos psiquiátricos.

## INCIDÊNCIA DA INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA EM IDOSOS NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2002-2012

**Autores:** Ana Carolina Piauilino Santos Falcão, Vivianne Carvalho Soares de Araújo, Glenda Maria Santos Moreira, Cintia Maria de Melo Mendes.

**Instituição(ões):** Centro Universitário UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** Ana Carolina Piauilino Santos Falcão

**Contato:** carolpiauilinomed@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento é um processo natural que engloba várias mudanças fisiológicas no organismo do indivíduo e caracteriza-se pela perda progressiva da capacidade de manter homeostase em condições de sobrecarga funcional. Com o acúmulo de déficits e doenças crônicas típicas do idoso, não raro, ocorre o que se chama de polifarmácia, em que há o uso diário de 5 ou mais medicamentos, aumentando os riscos de casos de intoxicação. **Objetivos:** avaliar a incidência dos casos de intoxicação medicamentosa em indivíduos com faixa etária igual ou superior a 60 anos na região Nordeste do Brasil. **MÉTODOS:** o estudo teve como base os dados fornecidos pelo SINITOX (Sistema de informações toxico farmacológicas) do ano 2002 até 2012, dando ênfase aos números fornecidos com as variáveis, faixa etária e região Nordeste. A população da pesquisa é formada por idosos que, abrange pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, sendo que desse total 869 casos corresponderam a intoxicações de origem medicamentosa numa distribuição entre outras 18 variáveis como agentes causadores. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As alterações farmacodinâmicas e farmacocinéticas, prescrições inadequadas e o seguimento incorreto das prescrições médicas são fatores que podem contribuir para a maior toxicidade medicamentosa no idoso. Nas faixas etárias entre 60-69 anos entre os anos 2002 e 2012 a prevalência dos casos de intoxicação medicamentosa variaram de 48,80% a 64,90%, no grupo de 70-79 anos houve variação de 17,8% à 37,4% e na faixa etária acima de 80 anos, houve variação de 7,2% a 24 %. Cada vez mais a idade cronológica deixa de ser limitante, pois a maioria dos pacientes desfruta ainda de independência e boa capacidade funcional, facilitando acesso às medicações geralmente em grande quantidade, devido à cronicidade das patologias que se adquirem durante a vida. Entretanto, problemas surgem quando o idoso torna-se dependente devido a diminuição de suas funções de vida diárias. Drogas como, benzodiazepínicos, antidepressivos, diuréticos têm sido relacionados ao maior risco. **CONCLUSÃO:** é imperativa a instituição de uma assistência farmacêutica aos idosos, em especial aos idosos jovens, e seus cuidadores.

# COMUNICAÇÃO ORAL – ERVERSUS



**CATEGORIA “COMUNICAÇÃO ORAL”**  
**Encontro Regional VER-SUS/ COMANE 2015**

<b>COD.</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>PÁGINA</b>
<b>CO1</b>	VER-SUS CENTRO-SUL PIAUIENSE SOB A ÓTICA DE VIVENTES E FACILITADORES: UM RELATO DESSA EXPERIÊNCIA	139
<b>CO2</b>	AVALIAÇÃO DA COBERTURA DO PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL NO PIAUÍ NO ANO DE 2014	141
<b>CO3</b>	TEAM BASED LEARNIG (TBL): RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA	142
<b>CO4</b>	O CENÁRIO DA FENILCETONÚRIA NO ESTADO DO PIAUÍ NO ANO DE 2014	143
<b>CO5</b>	ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ENTRE UNIVERSITÁRIOS	144
<b>CO6</b>	ORIENTAÇÃO SOBRE HIGIENE BUCAL E AUTOEXAME ORAL EM UMA UNIDADE PENITENCIÁRIA DA MACRORREGIÃO DE FORTALEZA, CEARÁ	146
<b>CO7</b>	VER-SUS TOCANTINS 2015.2 – GRADUANDOS DA AREA DA SAÚDE VIVENCIANDO A REALIDADE DAS COMUNIDADES TRADICIONAIS, DOS MOVIMENTOS SOCIAIS, E DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	148
<b>CO8</b>	SAÚDE NA PRAÇA EM PEDRO II- PI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	150
<b>CO9</b>	TERRITORIALIZAÇÃO EM UMA ÁREA DE VULNERABILIDADE SOCIAL: EXPERIÊNCIA DE UM VIVENTE DO PROJETO VER-SUS	152
<b>CO10</b>	REFORMULAÇÃO DOS CURSOS DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PRIMEIRO ANO DE FORMAÇÃO MÉDICA EM PARNAÍBA/PI	154
<b>CO11</b>	EMPODERAR SUJEITOS, TRANSFORMAR SORRISOS	156
<b>CO12</b>	AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA	157
<b>CO13</b>	CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	159
<b>CO14</b>	O PET COMO APOIO A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO NA COMUNIDADE PORTINHO/ PARNAÍBA-PI	161
<b>CO15</b>	ABORDAGEM BIOPSSICOSSOCIAL DA INSUFICIÊNCIA RENAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	163
<b>CO16</b>	A VIVÊNCIA DE VERSUSIANOS NA REGIÃO NORTE DO CEARÁ	165
<b>CO17</b>	O CONTATO COM O NOVO, A SENSACÃO DE INCÔMODO E O DESEJO DE AÇÃO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO: O VER-SUS COMO IMPORTANTE FERRAMENTA PARA A CONSTRUÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL	167
<b>CO18</b>	VER-SUS CENTRO-SUL PIAUIENSE SOB A ÓTICA DA COMISSÃO ORGANIZADORA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	169
<b>CO19</b>	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO VER-SUS/LITORAL PIAUIENSE	171
<b>CO20</b>	A TERRITORIALIZAÇÃO E A PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL: O ELO SINE QUA NON	173

**C01**

## VER-SUS CENTRO-SUL PIAUIENSE SOB A ÓTICA DE VIVENTES E FACILITADORES: UM RELATO DESSA EXPERIÊNCIA

**Autores:** EDIRLANE SOARES DO NASCIMENTO; ANA CARLA RAMOS BORGES; JESSILENE BEZERRA MARQUES; DAVID HALEN ARAÚJO PINHEIRO; MATHEUS SOARES SANTOS; LEYDIANE GLEICI OLIVEIRA MEDEIROS

**Instituição(ões):** UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ

**Apresentador(a):** EDIRLANE SOARES DO NASCIMENTO

**Contato:** edirlane1105@hotmail.com

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

Somente o embasamento teórico não é suficiente para que um acadêmico se torne um excelente profissional, neste sentido, o estudante necessita de uma boa iniciação no contexto ao qual será inserido pós-graduação. Assim, considerados importantes dispositivos, os estágios e vivências permitem aos mesmos experimentarem um novo e diferente ambiente de aprendizagem que é o cotidiano de trabalho das organizações, equipamentos e serviços de saúde, possibilitando a formação de profissionais/trabalhadores para o Sistema Único de Saúde (SUS), comprometidos ético e politicamente com as necessidades de saúde da população, estimulando-os a desenvolverem o senso crítico através de debates a cerca da realidade do SUS. Assim, o projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) é um programa instituído pelo Ministério da Saúde em parceria com a Rede Unida, Rede Governo Colaborativo em Saúde/UFRGS, com a União Nacional de Estudantes (UNE), com o CONASS e o CONASEMS, que visa realizar estágios de vivência no SUS para que os participantes possam ter a oportunidade de vivenciar e debater acerca da realidade do SUS.

### OBJETIVO

Relatar as experiências vividas enquanto participantes do projeto de VER-SUS Centro-Sul Piauiense, edição 2015.2.

### RELATO DA EXPERIÊNCIA

O cenário de imersão no VER-SUS Centro-Sul Piauiense foi a cidade de Picos, em que tivemos a oportunidade de nos aproximar da realidade de seus serviços de saúde e realizar visitas também nos municípios de Oeiras e Ipiranga do Piauí. A metodologia empregada ocorreu inicialmente com uma seleção prévia que constava de duas etapas, sendo a primeira o cadastro no Observatório de Tecnologias em Informações e Comunicação em Sistemas e Serviços da Saúde (Otics) e a confecção de uma Carta de Intenção para participação no projeto, e a segunda consistiu em uma entrevista coletiva com os selecionados da primeira etapa. Diante disso, ocorreu a imersão a qual éramos agraciados com seminários, oficinas e vivências em que eram compartilhados conhecimentos sobre gestão dos sistemas, estratégias de atenção, exercício de controle social e processos de educação na saúde. O projeto VER-SUS Centro-Sul Piauiense teve uma duração de 12 dias, compreendidos entre 03 e 14 de agosto de 2015, em Picos-PI, contando com a participação de 16 viventes, 04 facilitadores, 04 acadêmicos e 01 professora que compunham a comissão organizadora, totalizando 25 participantes da área da saúde e outras áreas afins. Durante o período da vivência, ficamos imersos 24 horas por dia coletivamente, e ao final de cada análise, aconteciam as devolutivas, que são os momentos de diálogos, discussões e reflexões a cerca das observações realizadas nos dispositivos de saúde; a confecção dos diários de afecções (coletivo e individual).

## EFEITOS ALCANÇADOS

Foi possível vivenciar como se dá o funcionamento do sistema dentro das densidades tecnológicas - termo que hoje substitui atenção primária, secundária e terciária - dos equipamentos populares, sociais e outros dispositivos que fazem parte do sistema de saúde. O resultado dessa imersão foi muito positivo, pois enquanto vivente pudemos observar e analisar de perto a realidade do nosso SUS em diferentes dispositivos e localidades, que nos possibilitou experimentar de diversos serviços, confeccionando resultados enriquecedores, elaborando de forma bastante criativa e dinâmica as possíveis intervenções para transformarmos-nos em verdadeiros profissionais, militantes e agentes transformadores em busca de um SUS cada vez melhor. Percebemos ainda que a política e a gestão são vertentes bastantes fortes e que muitas vezes acaba prejudicando o desenvolvimento do sistema de forma universal, o que nos favoreceu o desenvolvimento de maiores reflexões sobre o desconstruir e reconstruir ideias na batalha por um SUS universalizado.

## RECOMENDAÇÕES

Fica evidente enquanto viventes que o Projeto VER-SUS só vem fomentar a nossa formação enquanto acadêmicos e futuros profissionais, proporcionando uma realidade que na maioria das vezes não é percebida dentro dos muros da universidade, e um grande benefício para estudantes de graduação que pretendem atuar na área da saúde seria participar e poder conhecer de perto as redes de atenção a saúde por meio do VER-SUS, pois o mesmo estaria se aprimorando e capacitando-se para atender de uma maneira mais humanizada e acolhedora os usuários dos serviços do Sistema de Saúde, através de estratégias dinâmicas na resolutividade de desafios que permeiam o nosso sistema.

## REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, F.L.C; MORAIS, A.M; SILVA, M.B.F; FARIAS, M.S; AIRES, S.F; PINTO, F.R.M; PONTE, H.M.S. Participação social e construção dos sujeitos em assentamentos na visão de versusianos: relato de experiência. SANARE, v.14, suplemento 1, 2015.

FERLA, A.A; DALL'ALBA, R.; ANDRES, B; LEAL, M.B; BARNART, F; ASSIMOS, R; MONTENEGRO, C; FLORES, R.T; DENARDIN, N; ALBERTI, G.F. Vivências e Estágios na Realidade do SUS: educação permanente em saúde e aprendizagem de uma saúde que requer integralidade e trabalho em redes colaborativas. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.7, n.4, 2013.

MENDES, F.M. S; ANDRADE, FONSECA, K.A; BRASIL, J.A; ARAUJO, M.D. Ver-sus: relato de vivências na formação de psicologia. Psicologia, Ciência e Profissão, v.32, n.1, p.174-187, 2012.

SILVA FILHO, G.S; MORAIS, A.M; GOMES, D.F; ALVES, J.O; MACIEL, R.M.G; SANTOS, A.A.V; DIAS, I.C.X. Vivência do projeto VER-SUS no município de Sobral-CE: relato de experiência. SANARE, v.14, suplemento 1, 2015.

## AVALIAÇÃO DA COBERTURA DO PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL NO PIAUÍ NO ANO DE 2014

**Autores:** MATHEUS MARQUES OLIVEIRA GOMES; LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES; KARÍCIA LIMA DE FREITAS BONFIM; JOSÉ FELIPE PINHEIRO DO NASCIMENTO VIEIRA; JOÃO PEDRO PINHEIRO DO NASCIMENTO VIEIRA; RICARDO FELIPE SILVA SOARES  
**Instituição(ões):** CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ  
**Apresentador(a):** MATHEUS MARQUES OLIVEIRA GOMES  
**Contato:** matheus\_gomes31@hotmail.com

### INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) foi criado pelo Ministério da Saúde em 2001 para garantir o acesso gratuito através do SUS para realização do “Teste do Pezinho”. Tal procedimento consiste em uma importante ferramenta usada para detecção precoce de algumas enfermidades genéticas. No estado do Piauí são oferecidos testes para Hipotireoidismo Congênito, Fenilcetonúria, Hemoglobinopatias e Fibrose Cística, sendo esta última de implantação recente. Essas enfermidades devem ser diagnosticadas e tratadas o mais precocemente possível, a fim de evitar sequelas para os pacientes.

### OBJETIVOS

Analisar dados estatísticos referentes a implantação e cobertura do PNTN no Estado do Piauí.

### MÉTODOS

Estudo retrospectivo descritivo baseado no banco de dados do Laboratório Central de Saúde Pública Dr. Costa Alvarenga (LACEN-PI). A cobertura do programa foi estimada para as cidades e Grandes Regiões do Estado do Piauí. Para tal cálculo, utilizou-se o número de registros dos nascidos vivos residentes e o número de requisições para triagem referentes a cada cidade. Os dados foram apresentados na forma de frequência, porcentagem simples e média  $\pm$  desvio padrão. Para constatar se havia diferença entre a distribuição das frequências de cobertura utilizou-se o teste do qui quadrado. Considerou-se significativo  $p < 0,05$ .

### RESULTADOS

No total o estado oferece o programa de triagem neonatal em 217 municípios, uma cobertura de 96,87% cidades do Piauí. Do total de 47513 nascidos vivos no estado, 77,55% participou do programa de triagem. A média de crianças triadas para todas as regiões do Piauí foi de 83,52%  $\pm$  9,47. A região do Semiárido e a Litoral foram, respectivamente, as regiões com maior e menor proporção de crianças triadas (95,55% vs 74,35%;  $p < 0,001$ ).

### CONCLUSÃO

Os resultados dão margem para que uma parcela significativa de recém-nascidos não tenha oportunidade para um tratamento precoce. Estados nordestinos como a Bahia obtiveram 92,2% de cobertura aos nascidos vivos já no ano de 2009, resultado bastante superior ao desta avaliação. Já estados vizinhos como Maranhão e Ceará já oferecem a última fase do programa, com triagem para Hiperplasia Adrenal Congênita e Deficiência de Biotinidase. Tais resultados apontam para uma grande necessidade de melhoria na cobertura e qualidade do PNTN no estado do Piauí.

## TEAM BASED LEARNIG (TBL): RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA DE ANATOMIA HUMANA

**Autores:** LARENA VIRNA GUIMARÃES SOUZA; LAÍS KRISTYNA ROCHA DE OLIVEIRA; CARLA CECILIA DA COSTA ALMEIDA; GABRIELA BORGES CARVALHO; MANUELA DE SOUSA MOURA FÉ; ILLOMA ROS-SANY LIMA LEITE

**Instituição(ões):** FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID/DEVRY

**Apresentador(a):** CARLA CECILIA DA COSTA ALMEIDA

**Contato:** ccalmeidaa@hotmail.com

### INTRODUÇÃO

A metodologia do ensino superior em saúde sofre severas críticas, uma vez que a educação tradicional, muitas vezes, não proporciona a busca ativa do conhecimento, por priorizar a simples transmissão de informação pelo professor. Dessa forma, desenvolveram-se, com a finalidade de superar esse quadro educacional, processos interativos analíticos, como o Team Based Learnig (TBL), pelo qual o aluno deixa de ser mero receptor, tornando-se agente da aprendizagem.

### OBJETIVOS

Este trabalho visa relatar as experiências positivas do uso do TBL no processo de aprendizagem na disciplina de Anatomia na Faculdade Integral Diferencial (FACID-DEVRY).

### MÉTODOS

A disciplina de Anatomia Humana nos períodos de 2014.2 e 2015.1, ministrada no curso de Medicina de uma instituição privada, possuiu parte das aulas ministradas no modelo tradicional de ensino e parte no modelo TBL. No decorrer dos semestres, foram realizadas quatro avaliações parciais, sendo que em duas abordou-se a técnica TBL.

### RESULTADOS

Nas aulas com a metodologia TBL, percebeu-se que o aprendizado por equipes obteve um caráter produtivo, bem como somático. Ademais, houve maior facilidade para a assimilação dos assuntos avaliados através da aplicação de mini-testes, e, com isso, o desempenho acadêmico nos testes teóricos e práticos foram mais satisfatórios, se comparado ao método tradicional de ensino. Outra técnica abordada na modalidade TBL foi a confecção de mapas conceituais, com uso do programa de informática "Cmaps Tools", pelos grupos já divididos, durante a avaliação coletiva. Isso resultou em uma assimilação prévia e melhor memorização por tópicos dos conceitos principais presentes nos assuntos estudados em cada avaliação na metodologia TBL, contribuindo para um melhor desempenho no teste final contendo todos os assuntos.

### CONCLUSÃO

Entendeu-se que tal método além de contribuir para a assimilação do assunto previamente estudado, gerou mudanças na postura acadêmica, aumentando o compromisso sob as responsabilidades referentes ao processo de aprendizagem e ao relacionamento das informações obtidas no ambiente acadêmico para a prática clínica. Diante disso, o trabalho torna-se importante para relatar os benefícios percebidos por um grupo de acadêmicos da instituição citada sobre esse novo método de ensino para a formação médica.

**Autores:** MATHEUS MARQUES OLIVEIRA GOMES; JULIANA DE LUCENA E CUNHA; JOSÉ FELIPE PINHEIRO DO NASCIMENTO VIEIRA; LUCAS MOUSINHO SILVA RODRIGUES; KARÍCIA LIMA DE FREITAS BONFIM; JOÃO PEDRO PINHEIRO DO NASCIMENTO VIEIRA

**Instituição(ões):** CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ

**Apresentador(a):** JULIANA DE LUCENA E CUNHA

**Contato:** juliana.de.lucena@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A fenilcetonúria é um erro inato no metabolismo de herança autossômica recessiva, resultante da deficiência da enzima fenilalanina hidroxilase. Esta enzima catalisa a conversão da fenilalanina (FAL) em tirosina, cuja falta gera produção insuficiente dos neurotransmissores dopamina e noradrenalina. A deficiência dessa enzima causa aumento de FAL no corpo levando a um quadro clínico característico de deficiência neuromotora e neurocognitiva.

## OBJETIVOS

Relatar o cenário atual da Fenilcetonúria no estado do Piauí.

## MÉTODOS

Estudo retrospectivo descritivo baseado no banco de dados do Laboratório Central de Saúde Pública Dr. Costa Alvarenga (LACEN-PI). Foram analisados os dados referentes as crianças que realizaram o teste do pezinho e dos pacientes fenilcetonúricos que são acompanhados para controle trimestral no ano de 2014. A incidência para Fenilcetonúria no estado do Piauí foi estimada e comparada a incidência nacional. O registro dos pacientes que fazem acompanhamento foi analisado e catalogado sobre as seguintes variáveis: frequência de visitas trimestrais ao LACEN e níveis séricos de fenilalanina. Os dados foram apresentados na forma de frequência, porcentagem e média  $\pm$  desvio padrão.

## RESULTADOS

No total das 36847 crianças triadas (77,55% dos nascidos vivos), apenas 1 recém-nascido teve resultados positivos para Fenilcetonúria, uma incidência estimada de 1: 36847, valor inferior a incidência nacional (1: 22000). No total 21 pacientes fazem acompanhamento para controle dos seus níveis séricos de FAL, a frequência de visitas teve média de  $2,42 \pm 1,12$ , valor menor do que o objetivado (4 visitas). Em relação aos níveis séricos de FAL dosado no sangue dos pacientes, tivemos uma média de  $11,28 \pm 3,59$ mg/dL. A média foi maior entre os homens ( $11,42 \pm 3,78$ mg/dL) em relação as mulheres ( $8,72 \pm 2,94$ mg/dL), porém essa diferença não foi estatisticamente significativa ( $p=0,08$ ). O tratamento dietético objetiva manter os níveis de FAL próximos de 4mg/dL.

## CONCLUSÃO

Se por um lado há uma baixa incidência de fenilcetonúria no estado, por outro, o sistema de controle ainda é falho e resulta na falta de adesão dos pacientes, representando prejuízo de qualidade de vida, principalmente a longo prazo. Além disso, a baixa taxa de triagem abre espaço para o não diagnóstico de recém-nascidos portadores da doença. Assim, embora o teste do pezinho forneça um diagnóstico precoce, ainda há muito a se trabalhar no SUS para permitir um bom diagnóstico e acompanhamento da patologia.

C05

## ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ENTRE UNIVERSITÁRIOS

**Autores:** ANAEL QUEIRÓS SILVA  
**Instituição(ões):** UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
**Apresentador(a):** ANAEL QUEIRÓS SILVA  
**Contato:** anaelqueiros@hotmail.com

### INTRODUÇÃO

Uma avaliação do estado nutricional deveria ser rotineira, como parte da atenção primária à saúde no sentido de prevenir o desenvolvimento de quadros mórbidos diversos, além de importante indicador no estabelecimento de atividades educacionais e de intervenção.

### OBJETIVO

Determinar a associação entre índice de massa corporal (IMC) com fatores de risco para doenças cardiovasculares em universitários.

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal realizado nos meses de novembro e dezembro de 2014, mediante o uso de um formulário e mensuração de dados antropométricos; a partir da obtenção das medidas de peso e altura foi calculado o índice de massa corporal (IMC), definido como a razão entre o peso (kg) e o quadrado da altura (m). No que diz respeito à classificação, foram considerados com sobrepeso os acadêmicos com valores situados entre 25,0 e 29,9 Kg/m<sup>2</sup>, e com obesidade, aqueles com (IMC ≥ 30 Kg/m<sup>2</sup>); com 263 universitários sendo, 136 acadêmicos do Curso de Enfermagem e 127 do Curso de Administração. Os dados foram organizados por meio dos *softwares Excel 8.0* e processados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética): 0408.0.045.000-11, de acordo com a resolução 466/2012 do Ministério da Saúde. O projeto foi financiado pelo edital PPP/FAPEPI/2011.

### RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com 263 estudantes universitários dos cursos de bacharelado em enfermagem e administração. A caracterização da amostra de dados socioeconômicos, em vista que 69,9% compreendem o sexo feminino e 59,7% estavam na faixa etária entre 18 e 23 anos de idade. A cor referida pelos participantes de predominância foi a parda com 58,2%. Quanto à situação laboral, 54% apenas estudam. Em se tratando da situação conjugal, 87,5% responderam que eram solteiros. Para classe econômica 71,1% foram denominados como da classe B1 e B2, com renda média de R\$ 1 496, 05 reais. E 49% moram com os pais. Ao que se refere a variável IMC 51,7 % das mulheres estavam com sobrepeso e 21,7% dos homens estavam com obesidade, sendo que 60,5 % dos universitários do curso de administração foram classificados com sobrepeso.

### CONCLUSÕES

Diante dos resultados aqui apresentados, conclui-se que indivíduos com excesso de peso, estão mais expostos a fatores de risco cardiovasculares envolvidos na síndrome metabólica e, conseqüentemente, a maior risco de morbidade e mortalidade quando não tratadas essas alterações.

## CONSIDERAÇÕES

Levando em consideração as informações descritas anteriormente sobre o estado nutricional e sua associação às doenças cardiovasculares, acredita-se que a proposta ora apresentada seja de extrema importância ao trazer dados iniciais sobre a síndrome metabólica em populações específicas, o que deverá suscitar o planejamento e a implementação de ações que tenham impacto na promoção da saúde dos mesmos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CZAJKA-NARINS DM. Avaliação do estado nutricional. In: MAHAN LK, ESCOTT-STUMP S. KRAUSE: alimentos, nutrição e dietoterapia. São Paulo: Roca; 1995. p. 309-30. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde).

## ORIENTAÇÃO SOBRE HIGIENE BUCAL E AUTOEXAME ORAL EM UMA UNIDADE PENITENCIÁRIA DA MACRORREGIÃO DE FORTALEZA, CEARÁ

**Autores:** SANRRANGERS SALES SILVA; AILA BATISTA RODRIGUES; VITOR SILVA GONÇALVES; TALYTA GARCIA DA SILVA, CURSO DE MEDICINA; MARIA VANDA DE LIMA SILVA; DIANE SOUSA SALES

**Instituição(ões):** UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - CAMPUS SOBRAL

**Apresentador(a):** SANRRANGERS SALES SILVA

**Contato:** sanrrangers@hotmail.com

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

A população do sistema carcerário está privada de seu direito à liberdade de locomoção e não dos todos direitos humanos e isso inclui o direito à saúde. A grave situação em que se encontram as pessoas inseridas nesse cenário, refletida, dentre outros fatores, nas práticas de violência, na precariedade de espaço físico e na carência do atendimento à saúde, é uma realidade que não se pode negar (BRASIL, 2006). Embora existam inúmeros tratados internacionais que definem normas e orientações para uma melhor implementação das unidades penitenciárias de todo o mundo, observa-se que estas não vêm sendo seguidas (OSBORN et al, 2003). É fato conhecido que os problemas de saúde decorrentes das condições de confinamento não têm sido objeto de ações de saúde que possibilitem o acesso à saúde de forma integral e efetiva das pessoas presas. Até o ano de 2003, não havia um plano que regulamentasse esse direito, quando foi implementado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP). De acordo com o PNSSP, as unidades prisionais com mais de cem presos deverão possuir uma equipe técnica mínima, composta por médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, psicólogo, assistente social, auxiliar de enfermagem e auxiliar de saúde bucal. A abrangência máxima para atendimento deve ser de até quinhentas pessoas presas, obedecendo a uma jornada de trabalho de 20 horas semanais. Porém, características peculiares dessa parcela populacional requerem recursos humanos capacitados para atuarem com o perfil social e as doenças comumente encontradas no sistema prisional (HIPÓLITO; MARTINS, 2010). A saúde bucal é um dos componentes do plano e afirma a importância da promoção da saúde por meio não somente da reabilitação oral, mas principalmente da capacitação dos presidiários quanto aos autocuidados com a saúde oral (TETZNER et al, 2012).

### OBJETIVOS

Apresentar a experiência vivida por educadores, estudantes e profissionais da saúde em ambiente social do sistema prisional da macrorregião de Fortaleza, Ceará; e as ações de promoção e de prevenção em saúde desenvolvidas na população-alvo, correlacionando à saúde sistêmica e bucal, em conformidade ao Plano Nacional de Saúde do Sistema Prisional.

### DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Na manhã, do dia 21 de julho de 2015, um grupo de saúde composto por cirurgião-dentista, enfermeira, acadêmicos de medicina e professores do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac Ceará) visitaram voluntariamente a Cadeia Pública de Caucaia (CPC), no município de mesmo nome, localizada na região metropolitana da Grande Fortaleza. Durante a visita, os componentes do grupo entraram em contato com 62. Organizou-se separadamente em dois grupos (23 e 39 pessoas), que assistiram a uma palestra em espaços de tempo diferentes, pois os detentos citados não podiam conviver na mesma sala de aula, devido a rivalidades internas e pessoais. Foram prestados esclarecimentos à população carcerária vigente sobre placa dentária, cárie dental, escovação, dieta saudável, manifestações orais de patologias sistêmicas e de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), autoexame oral e correlação positiva entre ci-

garro e câncer de boca e garganta, assim, buscando o desenvolvimento de hábitos saudáveis, promoção em saúde, prevenção, autocuidado, conscientização dos direitos humanos à saúde e fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Além disso, foram distribuídos kits de higiene corporal e oral (escova de dente, creme dental fluoretado, sabonete e sabão de coco) a todos. Foi constatado que na Cadeia Pública de Caucaia (CDC), os presidiários tinham acesso a uma equipe técnica mínima instituída pelo PNSSP, composta por médico, enfermeiro e psicólogo, que atuavam com carga horária de 20 horas semanais. Além disso, acordos entre a Diretoria da CDC, a Justiça, a Secretaria da Justiça e Cidadania do Estado do Ceará, o Centro de Especialidades Odontológicas, a Policlínica Médica e o Centro de Assistência Psicossocial (CASP) do município de Caucaia garantem o acesso integral à saúde da população-alvo.

### EFEITOS ALCANÇADOS

100% da população carcerária foi esclarecida e orientada sobre os autocuidados em higiene bucal e sobre a importância do autoexame oral como medida preventiva e de diagnóstico precoce do câncer bucal e de outras doenças.

### RECOMENDAÇÕES

É preciso reforçar a premissa de que as pessoas presas, qualquer que seja a natureza de sua transgressão, mantêm todos os direitos de gozar de todos os padrões de saúde física e mental. É necessário que se faça um levantamento dos principais problemas bucais prevalentes e seus determinantes na população carcerária a fim de se elaborar um programa de saúde bucal adequado às necessidades desses internos do sistema penal durante o período de ressocialização. Além disso, é essencial o acesso ao serviço odontológico garantido pelo Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário a essas pessoas privadas de liberdade, visando à prevenção de patologias dentárias e de reabilitação dos danos já instalados, proporcionar uma melhor qualidade de vida deste grupo de indivíduos, e contribuir com a futura reintegração social dos mesmos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. **Ministério da Saúde**, n. 1, p. 7, 2006.

HIPÓLITO, R.A.; MARTINS, C.R. Prevalência de alterações da mucosa bucal em adolescentes brasileiros institucionalizados em dois centros de reeducação. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 15 (Supl.2), p. 3233-3242, 2010.

OSBORN, M.; BUTLER, T.; BERNARD, P.D. Oral health status of prison inmates – New South Wales, Australia. **Australian Dental Journal**. n. 48, v. 1, p. 34-38, 2003.

TETZNER, E.; NASCIMENTO, S.; CARVALHO, R.; TONINI, K. Odontologia no sistema penal. **RFO**, n. 3, v. 17, p. 360-364, 2012.

## VER-SUS TOCANTINS 2015.2 – GRADUANDOS DA ÁREA DA SAÚDE VIVENCIANDO A REALIDADE DAS COMUNIDADES TRADICIONAIS, DOS MOVIMENTOS SOCIAIS, E DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** LEONARDO RAPHAEL DE CARVALHO REIS

**Instituição(ões):** UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**Apresentador(a):** LEONARDO RAPHAEL DE CARVALHO REIS

**Contato:** leonardo.rc@hotmail.com

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

O Sistema Único de Saúde (SUS) é, indiscutivelmente, um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, ele busca abranger desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, tentando garantir acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Muitas críticas são lançadas à gestão do SUS, indicando ser esse o ponto crucial para suas falhas e sua incapacidade de assistir plenamente toda a clientela. Quando se fala de trabalhadores de saúde qualificados para atuarem nas instâncias do SUS, é inevitável a associação feita com à formação e o preparo desses profissionais nas suas respectivas instituições de ensino. Um dos maiores questionamentos e preocupações dos estudantes da área da saúde é a sensação de despreparo e de insegurança para atuarem nos serviços de saúde brasileiros. Inúmeros são os acadêmicos que se queixam de não saber o real funcionamento do SUS, sua gestão, suas atividades peculiares, seus objetivos e sua abrangência. Na busca de preencher essa lacuna e modificar o problema identificado, surge em 2002 o programa “Vivências e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde”, o VERSUS. Realizado inicialmente pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, o VERSUS nasceu de uma proposta chamada Escola de Verão, um projeto que surgiu da necessidade de inserção dos estudantes na gestão do sistema único de saúde e que tinha o propósito de estabelecer vivências apenas no período de férias dos estudantes universitários. Hoje, o Ministério da Saúde do Brasil desenvolve o VER-SUS em parceria com as Instituições de Ensino Superior (IES) que possuam cursos na grande área Ciências da Saúde, assim como com as Secretarias Municipais de Saúde, com o objetivo de oferecer aos universitários momentos de vivências e estágios no SUS, propiciando aos mesmos a oportunidade da experimentação de um novo espaço de aprendizagem, sendo este o cotidiano de trabalho das organizações de redes e sistemas de saúde.

### OBJETIVOS

O estudo em tela tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de diversos cursos e de diferentes instituições de ensino do Brasil no programa “Vivências e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde”, participantes da segunda edição do VERSUS-TO 2015.2.

### DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O estágio ocorreu nos meses de agosto de 2015, do dia 03 a 09, e contou com a participação de acadêmicos, provenientes de instituições de ensino público e privados de diferentes estados da federação, dos mais diversos cursos, pertencentes ou relacionados à área da saúde: enfermagem, medicina, psicologia, nutrição, odontologia e serviço social. A seleção dos estudantes era feita de modo on-line, através do site <http://versus.otics.org> conveniado ao Ministério da Saúde. O formulário de inscrição era composto de questões estruturadas que abrangiam variáveis sociodemográficas e relacionadas à vida acadêmica. Dentre os critérios de inclusão, destacam-se: dispor de tempo integral durante a realização do projeto, estar dispostos a fazer intercâmbio interestadual e estar devidamente matriculado e frequentando cursos pertencentes ou relacionados à área da saúde. Todos os 25 estudantes selecionados tiveram a oportunidade

de conhecer diferentes instâncias em que o SUS atua como UBSs, UPAs, CEO, HEMOTO, LACEN, CTA, Policlínica, SAMU, Centro de Referência em Fisioterapia, NASF, Centro de Zoonoses (CCZ), Hospitais (regionais e municipais), Conselhos Municipais de Saúde, CAPS e Secretarias de Saúde, além de participar de reuniões com as comunidades locais (assentamento, quilombola e tribo indígena) e com os movimentos sociais. Após cada dia de estágio, os participantes debatiam as situações vistas em forma de sistematizações e elaboravam relatórios, destacando pontos importantes como as potencialidades, às situações limites e as possíveis intervenções a serem traçadas para cada local/situação. Os acadêmicos também tinham como base para as discussões o uso de textos, palestras assistidas durante o processo e apoio de facilitadores, geralmente ex-participantes do projeto VER-SUS.

### **EFEITOS ALCANÇADOS**

O VER-SUS TOCANTINS 2015.2, como dispositivo de ensino, despertou o contato com o novo, a sensação de incômodo e o desejo de ação de cada participante no seu processo de formação, bem como futuramente na sua atuação profissional. Além disso, possibilitou a aprendizagem, a produção de conhecimento e a experimentação desses espaços de saúde, passando por percepções distintas, construções e agregações de valores, estabelecendo relações e vínculos, bem como o desenvolvimento de ações pedagógicas voltadas para a educação. Os cursos de graduação necessitam implantar a saúde coletiva em suas grades curriculares, proporcionando aos graduando estágios e vivências que os tornem devidamente preparados para atuar no SUS.

### **RECOMENDAÇÕES**

Esta experiência foi importante para a formação profissional dos acadêmicos, pois ampliou conhecimentos e permitiu construir um olhar mais crítico para todos. A continuidade deste projeto é fundamental para a complementação universitária dos estudos na área da saúde e para uma real compreensão do funcionamento do SUS.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

CANONICO, R. P.; BRETAS, A. C. P. Significado do Programa Vivência e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde para formação profissional na área de saúde. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 21, n. 2, 2008.

FEUERWERKER, L. C. M.; LLANOS C. M.; ALMEIDA, M. Educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança. São Paulo: Hucitec, 1999.

MONNERAT, G.L.; SENNA, M.C.M.; SOUZA, R.G. A reorganização dos serviços de saúde no cenário local. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 509-521, 2002.

RIQUINHO, Deise Lisboa; CAPOANE, Deise Samantha. VER-SUS/RS: um olhar de estudantes universitárias sobre o Sistema Único de Saúde no Rio Grande do Sul. Bol. da Saúde, v. 16, n. 1, 2002.

## SAÚDE NA PRAÇA EM PEDRO II- PI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

C08

**Autores:** LANA MAYARA MENESES LUSTOSA VARGAS; WALBERTO MONTEIRO NEIVA EULÁLIO FILHO; JOANE DALLA DE OLIVEIRA GUERRA; MADSON ROGER SILVA LIMA FILHO; JOANA ELISABETH DE SOUSA MARTINS FREITAS

**Instituição(ões):** FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL

**Apresentador(a):** LANA MAYARA MENESES LUSTOSA VARGAS

**Contato:** lanamayara1@hotmail.com

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

A atenção à saúde baseada na população é a capacidade de um sistema em estabelecer as necessidades de saúde de uma população específica sob sua responsabilidade, de acordo com riscos, bem como de implementar e avaliar as intervenções sanitárias relativas a essa população. A dimensão territorial implica a definição de diferentes territórios sanitários nas redes de atenção à saúde: os territórios de responsabilização dos agentes comunitários de saúde, os territórios de responsabilização da Atenção Primária de Saúde (APS), os territórios municipais e também os territórios mesorregionais. Mas são os microterritórios de vida da população que se organizam em torno dos espaços da APS que marcam mais fortemente as relações de responsabilização das redes de atenção à saúde com as pessoas e as famílias. Atualmente, observa-se que muitas comunidades carecem de uma atenção especial do Sistema Único de Saúde (SUS). Devido barreiras geográficas ou políticas, algumas vezes, a população não recebe os cuidados de saúde que necessita. Por outro lado, muitos estudantes passam anos de sua formação médica distante de pacientes e sem a oportunidade de exercer a medicina em sua forma mais simples, porém não menos importante. O Projeto Saúde na Praça é idealizado pela SAMPI (Sociedade de Acadêmicos de Medicina do Piauí), conta com o apoio da AMB (Associação Médica Brasileira), CRM (Conselho Regional de Medicina) e Secretárias de Saúde Municipais. A SAMPI é uma entidade sem fins lucrativos e é composta exclusivamente por acadêmicos de medicina. Propõe-se a desenvolver ações voltadas para o bem estar da comunidade, através dos projetos de extensão, e cursos voltados para a comunidade acadêmica de medicina e médicos. O projeto saúde na praça foi idealizado de modo que fosse possível atender comunidades carentes do Piauí e ao mesmo tempo aproximar os estudantes da população.

### OBJETIVO

Este trabalho visa descrever a experiência de uma ação do Projeto Saúde na Praça.

### DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O saúde na praça ocorre de forma itinerante em várias cidades do estado. Já ocorreram ações nas cidades de Teresina, Parnaíba, Oeiras, Várzea Grande e outras. Novas cidades estão sendo avaliadas para dar prosseguimento ao projeto. Para a realização do evento, o CRM fornece veículo para transporte de médicos, acadêmicos de medicina e materiais; de Teresina até o local da ação. No Piauí, ocorreu nos dias 05 e 06 de junho de 2015 a edição do Saúde na Praça no município de Pedro II, onde estudantes de medicina de diversas Instituições de Ensino Superior, reuniram-se para vivenciar a realidade do SUS. O evento contou ainda com a parceria do “Desafio Serra dos Matões”. No dia 6 de junho de 2015, os alunos foram recebidos na comunidade Gado Bravo e em seguida, foi montada uma estrutura de atendimento, os acadêmicos foram divididos em subgrupos para promover cada uma das atividades a serem realizadas, tais como a medição da glicemia capilar, aferição de pressão arterial e cálculo de IMC. Também foram realizadas ações preventivas como distribuição de preservativos para o combate a doenças sexualmente transmissíveis e orientações educativas sobre problemas cardíacos, saúde do homem e saúde da mulher. Cada paci-

ente recebeu uma ficha onde tem o resultado de seus exames anotados. Aqueles com quadro que inspire mais cuidado foram direcionados para o médico presente e em seguida, após a formulação de uma provável hipótese diagnóstica, encaminhados para a UBS da região. A ação perdurou por toda a manhã, e os estudantes tiveram contato com vários tipos de problemas de saúde além das síndromes metabólicas, tais como problemas respiratórios, infecções recorrentes e problemas dermatológicos. Após almoço, os alunos se subdividiram novamente para continuar o projeto, desta vez agora voltado aos participantes da corrida de Serra do Matões, a ser realizada neste mesmo dia. Durante o evento os acadêmicos mais experientes ficaram de prontidão para prestar qualquer atendimento de urgência ou emergência que fosse necessário. O final das atividades ocorreu às 14 horas do dia 6 de junho, quando os materiais foram recolhidos e todos os participantes do evento retornaram para Teresina.

### EFETOS ALCANÇADOS

O projeto vence distâncias geográficas, e dessa forma, são diagnosticados vários casos de síndrome metabólica e outras doenças. E a partir desses diagnósticos, foram feitas orientações e realizadas condutas. A população se mostrou receptiva e após o projeto, percebe-se que toda comunidade ficou satisfeita e mais consciente sobre hábitos saudáveis de vida. Os acadêmicos conseguiram compreender melhor as necessidades de populações onde a promoção de saúde é precária e a importância do estreitamento de laços entre os estudantes e a comunidade durante a realização das atividades no local. A experiência evidenciou ainda, a necessidade de uma equipe de saúde que forneça informações gerais de saúde, e ao mesmo tempo, ofereça atenção básica de saúde.

### RECOMENDAÇÕES

Diante desse quadro, devem ser incentivadas iniciativas que melhorem o atendimento à população carente assim como intensificar a experiência de ensino/aprendizagem para os acadêmicos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CORADO, José et al. Extensión en ciencias de la salud: Plan de acción social Universidad de Carabobo. Venezuela. **Polis**, Santiago, v. 13, n. 38, p. 451-466, agosto 2014. Disponível em <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071865682014000200020&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071865682014000200020&lng=es&nrm=iso)>. Acessado em 22 agosto 2015. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682014000200020>

CAMPOS, João José Batista de; ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon; CORDONI JUNIOR, Luiz. Teaching public health in undergraduate medical courses: a case study in three universities in Paraná. **Sao Paulo Med. J.**, São Paulo, v. 127, n. 6, p. 335-341, Nov. 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151631802009000600003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151631802009000600003&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 22 Ago. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-31802009000600003>.

C09

## TERRITORIALIZAÇÃO EM UMA ÁREA DE VULNERABILIDADE SOCIAL: EXPERIÊNCIA DE UM VIVENTE DO PROJETO VER-SUS

**Autores** MARIANNA BARROS DE LOIOLA RÊGO; EDUARDO CARVALHO DE SOUZA

**Instituição(ões):** UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** MARIANNA BARROS DE LOIOLA RÊGO

**Contato:** mary.mengo@hotmail.com

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorientação do modelo assistencial, baseada no trabalho de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de uma população adscrita, localizada em uma área delimitada, através de ações de promoção de saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes. Uma das principais formas desse acompanhamento é a territorialização, que se configura como um dos pressupostos básicos do trabalho da ESF. Essa tarefa adquire, no entanto, ao menos três sentidos diferentes e complementares: de demarcação de limites das áreas de atuação dos serviços; de reconhecimento do ambiente, população e dinâmica social existente nessas áreas; e de estabelecimento de relações horizontais com outros serviços adjacentes e verticais com centros de referência. Utiliza-se nesse relato o conceito de territorialização como o reconhecimento do ambiente, da população e a dinâmica social existente no território adscrito. O processo de territorialização é de extrema importância para a construção da integralidade; da humanização e da qualidade na atenção e na gestão em saúde propiciando assim um sistema e serviços capazes de acolher o outro com responsabilidade para com os impactos das práticas adotadas e efetividade dos projetos terapêuticos e a afirmação da vida pelo desenvolvimento da autodeterminação dos sujeitos (usuários, população e profissionais de saúde) para levar a vida com saúde. Essa territorialização não se limita à dimensão técnico-científica do diagnóstico e da terapêutica ou do trabalho em saúde, mas se amplia à reorientação de saberes e práticas no campo da saúde, que envolve desterritorializar os atuais saberes hegemônicos e práticas vigentes.

### OBJETIVOS

Relatar a experiência de uma vivente do Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) durante o processo de territorialização em uma área de vulnerabilidade social.

### DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Experiência realizada durante uma vivência do projeto VER-SUS, proporcionada pelo Ministério da Saúde e Rede Unida, no Centro-sul piauiense, englobando as cidades de Picos, Oeiras e Ipiranga. A experiência relatada aconteceu especificamente durante uma vivência de territorialização no município de Picos, no bairro Morada do Sol. Por sua vez, o bairro citado é uma região de alta vulnerabilidade social, que se encontra em um terreno bastante acidentado, sem saneamento básico na maioria das residências, sem coleta de lixo, poucas casas possuem fossa séptica, dentre outras necessidades. Durante a territorialização foi possível conhecer alguns moradores da área, dentre eles um alcoólatra, uma senhora com Leishmaniose visceral e um senhor que sofreu um Acidente Vascular Cerebral (AVC) há 3 anos. Esses moradores externaram em suas palavras e gestos uma necessidade que era perceptivelmente a de todos do bairro, o quanto precisavam de muito mais do que uma boa casa ou coleta de lixo, mas de carinho, atenção, entendimento, de ajuda, de atendimento compartilhado e pleno, que atendam suas necessidades reais. Atendimento que tenha profissionais que entendam que o território é o local no qual se dá a interação entre as

peças e os serviços de saúde a nível local do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se por uma população específica, vivendo em tempo e espaço determinados, com problemas de saúde próprios a eles, mas quase sempre com condicionantes e determinantes que emergem de um plano mais geral. Esse espaço apresenta, portanto, além de uma delimitação espacial, um perfil histórico, demográfico, epidemiológico, administrativo, tecnológico, político, social e cultural, que o caracteriza como um território em permanente construção.

### **EFEITOS ALCANÇADOS**

A experiência proporcionou aos viventes o entendimento do que é territorialização e qual a sua importância dentro da atenção básica e do estabelecimento da saúde como um todo. Além de proporcionar uma sensibilidade e pensamento crítico a cerca das necessidades de uma população, seja de área vulnerável socialmente ou não.

### **RECOMENDAÇÕES**

Com isso fica perceptível a importância salutar da territorialização para a construção de uma saúde plena e compartilhada, inicialmente na atenção básica, mas que se refletiria em todos os níveis de atenção do SUS. E o quanto a apreensão e a compreensão do território, em toda a sua riqueza e complexidade, sinalizam uma etapa primordial para a caracterização descritiva e analítica das populações humanas e de seus problemas de saúde. Logo, seria estritamente necessária a participação de todos os profissionais da equipe de atenção básica durante a territorialização, para que conheçam e se apropriem da realidade dos usuários com os quais vão lidar diariamente. Visto que o território é mais do que um depósito de atributos da população, mas também o lugar da responsabilidade e da atuação compartilhada.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.;

SANTOS, Alexandre Lima and RIGOTTO, Raquel Maria. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. Trab. educ. saúde (Online) [online]. 2010, vol.8, n.3, pp. 387-406. ISSN 1981-7746.; \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Saúde da família: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1997.;

MONKEN, Maurício; BARCELLOS, Christovam. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 898-906, maio-jun. 2005.;

PEREIRA, Martha Priscila Bezerra; BARCELLOS, Christovam. O território no Programa de Saúde da Família. Hygeia, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, Uberlândia, v. 2, n. 2, p. 47-55, jun. 2006.

## REFORMULAÇÃO DOS CURSOS DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PRIMEIRO ANO DE FORMAÇÃO MÉDICA EM PARNAÍBA/PI

**Autores:** PAULA EVANGELISTA FERREIRA; ANTONIO CIRO NEVES DO NASCIMENTO

**Instituição(ões):** UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**Apresentador(a):** PAULA EVANGELISTA FERREIRA

**Contato:** paulaevangelista@gmail.com

A reestruturação dos cursos de Medicina, já vista por muitos como necessária, e recentemente regulamentada através do Programa Mais Médicos (PMM), se mostra um desafio frente ao tradicionalismo presente em um meio tão hegemônico e, por diversas vezes, excludente. O modelo de ensino flexneriano e a tendência óbvia a especialização precoce são questionados nos novos currículos, o que ao mesmo tempo pode ser visto como uma evolução natural para que as reais necessidades de saúde da população sejam atendidas, como também uma mudança drástica na formação que se mostra eficaz para as necessidades do mercado.

Tendo isso em vista, o seguinte trabalho tem como objetivo relatar as experiências e vivências de uma acadêmica acerca do primeiro ano de formação no curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí (UFPI), campus Ministro Reis Velloso, na cidade de Parnaíba/PI.

Desde o primeiro momento o curso de Medicina em Parnaíba se mostrou diferenciado, especialmente para aqueles que traziam consigo a visão tradicional de uma aula inaugural: palestrantes médicos, laboratórios frios e peças anatômicas naturais. A primeira aula do curso foi ministrada por um pescador da comunidade da Pedra do Sal, localizada em uma área litorânea e, conhecidamente carente, da cidade. A partir daí, o módulo de Seminários de Introdução ao Curso se desenvolveu apresentando aos discentes o corpo docente, representantes de entidades ligadas à saúde do município, o campus e os serviços prestados pela universidade.

A inserção dos alunos na comunidade teve continuidade, de forma que ao todo 5 áreas são campo de estudo no módulo de Atenção Primária à Saúde. Aliada a conceitos ministrados em aulas teóricas, a base prática esteve presente nos dois semestres, inicialmente com o processo de territorialização, onde os alunos foram inseridos na comunidade de suas respectivas Unidades Básicas de Saúde (UBS), propiciando um aprofundamento a respeito dos determinantes sociais de saúde específicos daquela região, ampliando assim o conceito de saúde e de como fazer saúde em locais por vezes em situações complexas de pobreza e falta de infraestrutura. No segundo semestre, o processo teve como foco o conhecimento das Redes de Atenção à Saúde presentes no município, suas fragilidades e potencialidades, de forma a compreender, além da teoria, as dificuldades vivenciadas pela população na busca por diversos serviços básicos, especializados ou mesmo de alta complexidade.

A prática que envolve a comunidade também está presente no módulo de Habilidades Médicas, onde os alunos, sob supervisão, realizam atividades nos ambientes de prática de professores médicos. O contato desde o primeiro período com o conteúdo de propedêutica, aliado as práticas já desenvolvidas, possibilita a fixação dos conteúdos de forma mais efetiva, além de propiciar uma visão mais profunda do desenvolvimento da relação médico-paciente, da ética médica e de conceitos pouco explorados em modelos tradicionais nos primeiros períodos do curso.

A inserção de temas psicossociais está presente transversalmente, mas também em um módulo específico, o de Base dos Processos Psicossociais, nos dois primeiros semestres do curso. A temática diversificada e direcionada a área da saúde se mostrou essencial na desconstrução de conceitos previamente estabelecidos para os alunos, tornando o processo de construção do conhecimento algo ainda mais profundo e efetivo, onde o discente é protagonista de sua própria formação e não apenas receptor de informações. As discussões a respeito do conceito de saúde, dos processos de saúde-doença, invisibilidade social, mercantilização da saúde, institucionalização do paciente, entre muitos outros, fazem com que os alunos se

vejam diante de questionamentos que vão muito além da semiótica esperada, mas que possibilitam a evolução como seres humanos mais capazes de ver o outro, característica por vezes esquecida em consultórios médicos pelo país.

Os módulos que a primeira vista seriam tidos como mais tradicionais, Bases dos Processos Biológicos e Bases dos Processos de Agressão e Defesa, se mostram não tão flexnerianos como pode-se imaginar. O uso de metodologias ativas, práticas que envolvem mais de uma disciplina, ou mesmo mais do que um módulo, tornam o aprendizado mais efetivo, menos bancário e, de fato, significativo.

Além disso, o módulo de Estudos Tutoriais integra os conteúdos de todos os outros módulos, simulando cenários usuais da prática diária, relacionando diferentes áreas do conhecimento em um processo multi e interdisciplinar que não apenas ensina, mas possibilita atender as necessidades individuais e coletivas dos alunos em seu processo de aprendizado.

A integração entre teoria e prática, a proximidade com a comunidade e com cenários reais de prática se mostram um método efetivo e estimulador, onde os estudantes podem de fato se tornar protagonistas de sua própria formação. Muito além do aprendizado técnico necessário, os discentes são a todo momento expostos a situações reais, nas quais uma compreensão ética, psicológica e humanística se mostra necessária, explorando, e formando, as competências necessárias para uma boa prática futura desde já. Os valores e atitudes aqui formados são orientados para a cidadania, onde o profissional médico será não apenas um curador, e sim um agente político-social que cuida do ser humano, de forma individual e coletiva. O modelo inovador implantado no curso de Medicina da cidade de Parnaíba/PI já se mostra bem sucedido, tendo até o momento inspirado o projeto pedagógico de mais 2 novos cursos. Para os alunos, a formação que visa um médico generalista, humanista, crítico e reflexivo, que gera uma visão ampliada das necessidades da população, se mostrou mais do que adequada, e sim necessária para os profissionais que almeja-se ver, e ser, no futuro.

## EMPODERAR SUJEITOS, TRANSFORMAR SORRISOS

C11

**Autores:** SÂMMEA MARTINS VIEIRA; DANYEGE LIMA ARAÚJO FERREIRA; CAMILA DO VALES MATOS; MARLUS DA SILVA PEDROSA; GLEYDYSON WESLEY FREIRE LIMA

**Instituição(ões):** FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - DEVRY

**Apresentador(a):** MARLUS DA SILVA PEDROSA

**Contato:** marlus@siu.edu

A exigência estética, a busca por saúde, o aumento da expectativa de vida dentre outros fatores foram fundamentais para mudanças de paradigmas dentro da Odontologia Contemporânea. Esta ciência tornou-se mais avançada nos últimos tempos, promovendo discussões que possuem o intuito de empoderar sujeitos, o capacitando na auto prevenção, promoção, reabilitação e recuperação da própria saúde bucal. Nesse sentido houve uma reorientação das ações e serviços, adquirido os mesmo um enfoque prioritário no planejamento das atividades de educação em saúde. Estas ações devem ser pautadas no correto conhecimento do território com suas dinamicidades e peculiaridades. Com o intuito de contribuir para formação de graduandos e profissionais, este trabalho relata a experiência exitosa de promoção de saúde realizadas por Graduandos de Odontologia no âmbito escolar.. A atividade iniciou com a realização visitas nas s instituições a serem trabalhadas, onde através de uma roda de conversa com professores, diretores e responsáveis do local foi possível construir as primeiras linhas das ações; num momento posterior foi realizado visitas in loco no território de adscrição das instituições para processo de territorialização e finalmente conseguir ter bases suficientes para elaboração do planejamento da atividade educativa. Nesse processo de conhecimento do território foi possível conversar com os indivíduos e problematizar seus saberes e fluxos de vida. . As atividades foram realizadas em escolas, universidades e creches. Ressalta-se que nenhuma das atividades foi denominada de “palestra”, utilizaram-se ferramentas da Educação Popular, com o intuito de envolver crianças, adolescentes, jovens e idosos. O processo educativo é uma troca de experiência entre os atores envolvidos no processo, em que um aprende com o outro. O conhecimento do território adscrito à área de atuação, possibilitou a melhor visão da população presente, sendo o trabalho em equipe essencial para uma prática de trabalho mais adequada a realidade de cada espaço utilizado. Na Saúde Coletiva a Odontologia possui a sua disposição um leque de conhecimentos e ações que enriquecem seu trabalho cotidiano e permitem um fortalecimento do vínculo entre todos, promovendo a melhor distribuição de saúde bucal e um melhor envolvimento do profissional, sendo cirurgião dentista ou graduando de Odontologia, com a população, tratando-a como um todo e observando as suas necessidades, procurando adquirir suas resoluções.

C12

## AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

**Autores:** ANAEL QUEIRÓS SILVA

**Instituição(ões):** UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**Apresentador(a):** ANAEL QUEIRÓS SILVA

**Contato:** anaelqueiros@hotmail.com

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

Com a inversão da pirâmide etária a cada dia aumenta a proporção de idosos no mundo, dados do IBGE revelam que para o ano de 2050 a proporção esperada de idosos de 65 anos ou mais será de 22,7%, e a de 80 anos ou mais de cerca de 6,4%.

### OBJETIVO

Relatar a experiência de desenvolver uma sessão de educação em saúde a cuidadores de idosos.

### DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência realizado em dezembro de 2014, com os funcionários de um abrigo de idosos da cidade de Picos no Piauí. Durante a intervenção buscou-se prestar esclarecimentos de como promover saúde para idosos através de educação em saúde, orientando os funcionários e cuidadores das disposições previstas em lei para que se possa prevenir possíveis acidentes e assim promover a melhor qualidade de vida dos idosos residentes da instituição. Ao fim da exposição dialogada foi realizada uma dinâmica com os funcionários para estimular o trabalho em equipe, para assim promover a melhor assistência possível.

### EFEITOS ALCANÇADOS

Durante a realização da educação em saúde foram abordados temas como: grau de dependência dos idosos, modo de preparo dos alimentos livre de contaminação, como prevenir úlceras por pressão e maneiras de como prevenir demais agravos a saúde dos idosos institucionalizados. Durante a atividade os funcionários se mostraram muito interessados e participativos as orientações repassadas. E, durante a realização das atividades os acadêmicos puderam demonstrar todos os conhecimentos aprendidos em sala de aula.

### RECOMENDAÇÕES

A interação entre a equipe multiprofissional é de suma importância para o desempenho das atividades na instituição, e a educação permanente e continuada se constitui como uma forma de prestar cuidados de forma cada vez mais efetiva aos idosos residentes na instituição de longa permanência aliando o amor ao cuidar. As sessões de educação em saúde se constituem como ferramentas de promoção de saúde, que se tornam relevantes por trazer para perto da prática assistencial os acadêmicos em processo de formação podendo assim trocar conhecimentos e experiências com os funcionários que já atuam na área de cuidados com idosos institucionalizados sendo responsáveis também por trazer atualização aos funcionários que atuam no âmbito assistencial.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GROISMAN, Daniel. Duas abordagens aos asilos de velhos: da clínica Santa Genoveva à história da institucionalização da velhice. **Cadernos pagu**, n. 13, p.161-190, 2015.

CHAIMOWICZ, Flávio. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Rev Saúde Pública**, n. 31.2, p. 184-200, 1997.

**C13**

## CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** MARIANNA BARROS DE LOIOLA RÊGO; VANESSA GOMES DE SOUSA; CLAUDIA MARIA SOUSA DE CARVALHO

**Instituição(ões):** UNINOVAFAPI

**Apresentador(a):** MARIANNA BARROS DE LOIOLA RÊGO

**Contato:** mary.mengo@hotmail.com

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

A dependência química representa, atualmente, grave problema de saúde pública; contudo, apesar do delineamento das políticas públicas e da ampliação de diversos dispositivos assistenciais, o cuidado à pessoa com dependência química ainda constitui um desafio para profissionais de saúde e demais áreas envolvidas, em virtude da complexidade do problema e por demandar intervenções de diferentes áreas numa lógica de trabalho articulado, compartilhado e intersetorial. Trata de um tipo de transtorno no qual a pessoa com dependência à droga perde o controle sobre o uso de uma substância comprometendo gradativamente os aspectos psicossociais e biológicos do usuário. A dependência química é definida pela 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), da Organização Mundial da Saúde (OMS), como um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após o uso repetido de determinada substância. Buscando garantir o cuidado à pessoa com problemas relacionados ao uso abusivo de drogas foi instituída, por meio da gestão pública, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com o compromisso de prestar assistência qualificada e eficiente aos que necessitam. De acordo com a Portaria nº 3088/11, entre os elementos assistenciais que compõem a RAPS, destaca-se o serviço Hospitalar de Referência para Atenção à pessoa com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; tal serviço deve estar organizado para promover o cuidado de forma integral, por meio de internações de curta duração e do desenvolvimento de ações interdisciplinares e centradas nas necessidades do sujeito. O enfermeiro, como integrante da equipe deste serviço, desenvolve seu processo de trabalho com o intuito de atender as necessidades dos pacientes e estimular a reabilitação dos pacientes por meio de ações de socialização e da continuidade do cuidado através da inserção na rede de cuidados.

### OBJETIVOS

Descrever o cuidado de Enfermagem à pessoa com dependência química inserida em um serviço hospitalar.

### DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvida pelas alunas do Curso de Enfermagem da disciplina Saúde Mental em Serviços Especializados, no período de março a abril de 2015, em um Serviço Hospitalar de Referência em Álcool e outras drogas, localizado em Teresina-PI. O referido serviço conta com dez leitos de atenção integral e está articulado aos demais elementos da rede de atenção à saúde mental existente no município. A assistência de Enfermagem em Saúde Mental é uma área bastante peculiar em relação à assistência desenvolvida no hospital geral, visto que os pacientes necessitam de maiores cuidados devido a sua demanda de cuidados terapêuticos que inclui além do cuidado orgânico, um olhar mais atento e cuidadoso. No Hospital onde foi realizada a assistência, a sistematização da assistência de enfermagem estava em processo de implantação; no entanto, foi realizada inicialmente a coleta de dados com avaliação e planejamento de Enfermagem, detectando os agravos e modificações diárias no

quadro clínico, físico e mental da paciente, bem como o estabelecimento de prescrições de acordo com as necessidades da paciente em processo de desintoxicação, por uso de medicações. Assim, é elaborado o projeto terapêutico do paciente que inclui, além da abordagem medicamentosa, o desenvolvimento de dinâmicas de grupo que promovem socialização, integração e reflexões acerca do tratamento e da importância em aderir aos recursos terapêuticos a fim de ajudar no processo de reabilitação. Nesse sentido, o enfermeiro desenvolve suas práticas assistenciais na perspectiva de um cuidado integral, intervindo nas diversas formas de adoecimento do sujeito; portanto, desenvolvendo cuidados técnicos, mas também, participando das ações de apoio psicossocial e de educação em saúde. Contudo, o trabalho no campo da saúde mental e dos transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas ainda constitui um desafio para profissionais de enfermagem, considerando a dificuldade de adesão ao tratamento, comumente manifestada por pacientes, e a falta de afinidade e habilidades na área, referida por profissionais.

### **EFEITOS ALCANÇADOS**

As práticas de trabalho do enfermeiro no campo da saúde mental ainda estão em fase de transformação de um modelo historicamente desenvolvido para a realização da assistência de enfermagem, que se caracteriza pela valorização das causas biológicas do adoecimento em detrimento dos fatores psicossociais e ambientais influenciadores de diversas formas de sofrimento, o modelo biomédico, por um modelo ampliado de cuidado, no qual o sujeito seja visto holisticamente, respeitando suas singularidades e necessidades. Deste modo, a experiência vivenciada revelou que o trabalho interdisciplinar é fundamental para o cuidado efetivo das necessidades da pessoa com dependência química e que o enfermeiro representa importante colaborador nesse processo; contribuindo, por meio da consulta e diagnóstico de enfermagem, na execução de intervenções que promovam o tratamento e estimulem a reabilitação. Entretanto, a experiência evidenciou a necessidade de maior investimento na capacitação de enfermeiros para a qualificação do cuidado de enfermagem no campo da saúde mental e particularmente, nas ações voltadas para o tratamento da dependência química.

### **RECOMENDAÇÕES**

O trabalho no campo da saúde mental e, especificamente, no tratamento da dependência química, exige dos profissionais, além do conhecimento técnico, competência e habilidade para a organização do processo de trabalho pautado na lógica do trabalho em equipe, na discussão de casos e na oferta de cuidado integral; para isso, impõe a necessidade de práticas interdisciplinares e intersetoriais com o intuito de garantir a integralidade do cuidado.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Disponível em: [http://www.ccs.saude.gov.br/memoria\\_da\\_loucura/mostra/cuidar2.html](http://www.ccs.saude.gov.br/memoria_da_loucura/mostra/cuidar2.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 3088, de 23 de dezembro de 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)

COFEN Resolução nº 358\2009, disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, vol.25, no.2, p.203-211, Jun 2009

**Autores:** ANTONIO CIRO NEVES DO NASCIMENTO; PAULA EVANGELISTA FERREIRA; NÁGILA DE AZEVEDO MARQUES

**Instituição(ões):** UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**Apresentador(a):** ANTONIO CIRO NEVES DO NASCIMENTO

**Contato:** cironascimento@bol.com.br

O Ministério da Saúde através da Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011, instituiu a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, no âmbito do SUS para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, ampliando e promovendo o acesso da população, de forma a garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências. A RAPS é uma forma de organização da atenção à saúde, considerando a importância da criação de serviços substitutivos ao modelo hegemônico, a organização de um processo de trabalho com enfoque no território e abordagem na família. O Programa de Educação pelo Trabalho (PET- Saúde) Redes de Atenção traz a proposta de trabalho junto à Rede de Atenção da cidade de Parnaíba, procurando compreender a política de saúde mental e a organização da RAPS no município. O objetivo geral deste trabalho é fazer o relato de experiência das atividades desenvolvidas na comunidade Portinho, zona rural Parnaíba/PI, em especial o Grupo de Respeito e União Dedicado ao Outro (GRUDO) - grupo terapêutico. Durante o período de territorialização, com visitas pela comunidade, constata-se que as principais demandas que chegavam à equipe de petianos eram pessoas com sofrimentos psíquicos leves e moderados e ainda pessoas que fazem consumo de álcool e outras drogas. A primeira demanda - transtornos mentais comuns (TMC) - constituem sintomatologias que podem ter manifestações somáticas, sendo questão de saúde pública, são os casos de sintomas ansiosos, depressivos que, mesmo não satisfazendo todos os critérios diagnósticos de doença mental, apresentam uma elevada prevalência na população, entretanto, apenas uma pequena parte deles é identificada e tratada, aumentando o sofrimento individual e com implicações socioeconômicas significativas. Na segunda demanda, observou-se que dentre os transtornos detectados, há predominância de transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, onde produzem impacto na vida do indivíduo e dos familiares envolvidos. A principal queixa vem de usuários que recorrem às drogas para tentar resolver dificuldades afetivas, familiares e sociais. Desta forma, o uso contínuo altera o equilíbrio do organismo, adaptando-se a presença da substância química com tendência a aumentar e manter o efeito. A partir desse ponto as dificuldades como crises familiares, financeiras, sociais exacerbam, favorecendo sérios problemas de saúde - físico e psíquico - tendo relato de suicídio. Assim, além das visitas domiciliares e atendimentos pontuais, surge a ideia do grupo terapêutico como espaço de escuta entre pares, permitindo um conhecimento do outro e a si mesmo. O Grupo de Respeito e União Dedicado ao Outro (GRUDO) foi a estratégia de possibilitar o enfrentamento das dificuldades e potencializar indivíduos empoderados com as demandas de sua comunidade. Os encontros do GRUDO aconteceram uma vez ao mês na comunidade Portinho, revezando entre a igreja católica e a escola municipal da comunidade e seu objetivo é fomentar a participação social da comunidade, apoio comunitário, dar vazão as principais demandas em saúde mental e o desenvolvimento da autonomia desta comunidade. Desenvolveu-se a partir de temáticas que tratassem da realidade da comunidade e seus interesses, sempre os

consultando e servindo como fontes disparadoras para a discussão. Configurava-se como um grupo aberto à comunidade que desejasse participar, com grande participação popular, em média 40 pessoas, desde crianças a idosos. É importante salientar o apoio da escola municipal que sempre fornece o espaço e possibilita o encontro, permitindo sempre que possível além do ambiente físico, uma estrutura adequada e apoio logístico tais como caixa de som, microfone, mesas, cadeiras e lanches, estando sensível a proposta do PET/Saúde e procurando enfrentar as dificuldades de sua comunidade. É nesse sentido que os mecanismos como a Atenção Básica, a RAPS e programas como o PET/Saúde – Redes de atenção se justificam pela necessidade em oferecer serviços de saúde mental integrados, articulados e efetivos nos diferentes pontos de atenção, ampliando e destinando recursos também para as pessoas com demandas decorrentes do consumo de álcool, crack e outras drogas, sendo reforçadas as diretrizes e princípios que privilegiam a ética, o respeito aos direitos de cidadania, o acesso e a qualificação das ofertas, já anteriormente estabelecidos pela Política de Saúde Mental e pela Lei 10216. As atividades PET/Saúde -Redes de atenção é o começo para isso, contudo com o término do período do programa e concomitante das atividades dos acadêmicos e preceptor, considera-se importante a Rede de Atenção Psicossocial abraçar essa ideia e possibilitar juntos a atenção básica, Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) e Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas III (CAPS-AD III), um mecanismo que possibilite a comunidade está sempre em contato com as demandas de saúde mental, seja ela os TMC's ou uso abusivo de álcool e outras drogas. Procura-se com este trabalho mostrar uma visão mais ampliada da política de saúde mental a partir da vivência na comunidade e a potencialização do grupo terapêutico GRUDO. Este trabalho reflete como o PET/ Redes de atenção tem contribuído para a melhor articulação da RAPS no território, para o acompanhamento de itinerários terapêuticos de usuários, e para potencializar o trabalho em equipe e a atuação em rede para o SUS e ainda ao início do enfrentamento a comunidade sobre os seus agravos, pois percebe-se que a comunidade tem se empoderado sobre suas demandas.

**C15**

## ABORDAGEM BIOPSIKOSSOCIAL DA INSUFICIÊNCIA RENAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** LARENA VIRNA GUIMARÃES SOUZA; CARLA CECILIA DA COSTA ALMEIDA; MANUELA DE SOUSA MOURA FÉ; GABRIELA BORGES CARVALHO; LAÍS KRISTYNA ROCHA DE OLIVEIRA; VALQUÍRIA PEREIRA DA CUNHA

**Instituição(ões):** FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - FACID/DEVRY

**Apresentador(a):** LARENA VIRNA GUIMARÃES SOUZA

**Contato:** larenavirna@hotmail.com

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

A Doença Renal apresenta altas taxas de mortalidade e de morbidade, constituindo, portanto, um grave problema de saúde pública. Ela representa a perda total ou parcial da função dos rins, ou seja, o glomérulo deixa de exercer seu papel de filtração ou o faz de maneira insuficiente, podendo apresentar duas manifestações: crônica ou aguda. Essa patologia traz consigo muitas implicações para o paciente, obrigando-o a adaptar-se a uma nova rotina, com tratamentos constantes e incômodos, sobretudo, quando a insuficiência é crônica, visto que, em alguns casos, há a necessidade do tratamento hemodialítico. Tal tratamento, além de comprometer o paciente fisicamente, provoca repercussões pessoais, familiares e sociais na vida do mesmo, pois requer um tratamento restritivo e que exige bastante tempo, dificultando a realização de algumas atividades, como o pleno exercício do trabalho. Dessa forma, percebe-se que o corpo e a mente estão intimamente conectados, logo toda doença afeta, psicologicamente, o paciente, na medida em que provoca uma perturbação na normalidade por ele vivenciada. Diante disso, percebe-se que os saberes biológico e psicológico devem atuar em conjunto, sendo o acompanhamento psicológico fundamental, visto que orienta o paciente a lidar com a condição em que se encontra e com os efeitos da patologia. É nesse contexto, que se pode mencionar o pensamento filosófico de Hipócrates - considerado o pai da Medicina -, o qual dizia que, para curar o corpo, é preciso ter um conhecimento do todo, ou seja, a alma (psique) e o corpo (soma) dialogam entre si.

### OBJETIVOS

O presente trabalho possui como objetivo relatar uma experiência a cerca da visão de uma psicóloga no acompanhamento de pacientes renais crônicos que realizam hemodiálise, a fim de abordar os aspectos biopsicossociais da insuficiência renal.

### DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Com o intuito de entender melhor os aspectos psicológicos que afligem os pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) e suas famílias, foi aplicado um questionário a uma psicóloga que atende em um Centro Hospitalar em Timon – MA. O mesmo foi elaborado sob orientação de uma psicóloga docente de uma Instituição particular de ensino superior de Teresina. As perguntas abrangeram aspectos como as limitações individuais e sociais, decorrentes da enfermidade e do tratamento da mesma, relatadas pelos pacientes e a forma que lidam com a sintomatologia. De acordo com os dados coletados a partir do questionário, observou-se que o psicólogo acompanha todos os pacientes, desde a chegada ao hospital e diagnóstico dado, exercendo papel importante no processo de compreensão da doença e na manutenção da auto-estima do paciente. Foram verificadas dificuldades durante a adaptação do paciente à condição da fisiopatologia renal. A ansiedade, o medo da máquina e a fobia social foram fatores presentes na maioria dos casos acompanhados pela profissional. Foi relatado, ainda, que a questão da humanização do paciente é muito frisada, havendo uma interação multiprofissional voltada justamente para atender todas as necessidades dos pacientes. Além disso, como o tratamento da hemodiálise é demorado, aumenta o con-

tato entre os profissionais e os pacientes, criando um vínculo entre eles.

### EFEITOS ALCANÇADOS

Diante dessa situação, notou-se grande fragilidade e sensibilidade na maior parte dos pacientes submetidos à hemodiálise, que demonstraram necessitar de acompanhamento psicológico profissional, bem como de maior atenção da própria família. Percebeu-se que toda a equipe de saúde é integrada, e que há uma cooperação entre médico e psicólogo, a fim de suprir as necessidades físicas e psicológicas dos pacientes. Além da compreensão da doença, viu-se que o psicólogo exerce papel importante na manutenção da autoestima do paciente, a fim de que este recupere o bem estar físico e mental, importantes para sua evolução clínica.

### RECOMENDAÇÕES

A partir da percepção dos benefícios do acompanhamento psicológico ao paciente renal crônico (como a contribuição para uma maior aceitação do tratamento, reduzindo, assim, o número de abandonos do mesmo), notou-se a necessidade da expansão do acompanhamento psicológico disponibilizado no Sistema Único de Saúde (SUS). Percebeu-se, também, a importância de equipes multiprofissionais no tratamento não apenas do paciente renal crônico, mas de todos os enfermos atendidos pelo SUS, visto que as diversas perspectivas da doença devem ser trabalhadas em conjunto, para uma melhor recuperação física, psíquica e social dos pacientes.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CABRAL, Alexandre Silvestre. Insuficiência Renal. Sociedade Brasileira de Nefrologia. São Paulo – SP. 2015.  
COSTA, Fabrycianne Gonçalves; DE LIMA COUTINHO, Maria da Penha. Hemodiálise e depressão: representação social dos pacientes. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 4, p. 657-667, 2014. Disponível em: <<http://tede.biblioteca.ufpb.br/bitstream/tede/6911/1/ArquivoTotal.pdf>>. Acesso em 15 de junho de 2015

ERBS, Gislene Carla et al. A insuficiência renal crônica: a qualidade de vida e as questões de gênero. **Psicologia PT–O Portal dos Psicólogos**, 2011. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0570.pdf>>. Acesso em 16 de junho de 2015

MARTINS, M. R. I. & Cesarino, C. B. (2005). Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13, 5, 670-676.

RESENDE, M. C. et al. ATENDIMENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: EM BUSCA DE AJUSTAMENTO PSICOLÓGICO. *PSIC. CLIN.*, RIO DE JANEIRO, VOL.19, N.2, P.87 – 99, 2007  
ATENDIMENTO PSICOLÓGICO E IRC 89

SIMONETTI, A.. **Manual de Psicologia Hospitalar**: o mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2004.

## A VIVÊNCIA DE VERSUSIANOS NA REGIÃO NORTE DO CEARÁ

C16

**Autores:** ANDREZA MOITA MORAIS; FRANCISCO LEANDRO DE CARVALHO ALCÂNTARA; GONZAGA SALES DA SILVA FILHO; GABRIELLE RIBEIRO DE SÁ; MONICA DA SILVA MORAIS SANTOS; HERMINIA MARIA SOUSA DA PONTE

**Instituição(ões):** FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL

**Apresentador(a):** ANDREZA MOITA MORAIS

**Contato:** andrezinhamoita@hotmail.com

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

Para um acadêmico se tornar um bom profissional, necessita não somente do conhecimento teórico, mas também precisa conhecer a realidade na qual está inserido. Nesse contexto o Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS), é uma iniciativa do Ministério da Saúde, Rede Unida e União Nacional dos Estudantes (UNE). As vivências e estágios são ferramentas de extrema importância, pois são capazes de tornar sensíveis, os futuros profissionais ao enfrentamento dos desafios que possam surgir na área da saúde, refletir sobre o papel que os estudantes têm como transformadores da realidade, e ajudar a desenvolver maior senso crítico nas modificações necessárias das condições sanitárias brasileiras. Somente estando presente no cotidiano das pessoas que utilizam os serviços, os profissionais, e os estabelecimentos de saúde/equipamentos, é que é possível saber o que pode ser melhorado, continuado e criado, à fim de satisfazer as demandas das populações, honrando a lei que garante que saúde é direito de todos e dever do estado. Com o intuito de aproximar os estudantes de áreas diferentes, a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilita aos participantes conhecer as limitações e as potencialidades dos serviços, assim como o trabalho multiprofissional e interdisciplinar com os usuários e dessa forma contribuir para a construção do futuro profissional e de militantes para o SUS, habilitando-os para criar e desenvolver estratégias que assegurem e promovam o direito à saúde, organização e gestão dos serviços, práticas de educação popular e saúde, estratégias de educação permanente e controle social, tendo como modelo para análise o município de Sobral-CE.

### OBJETIVO

Descrever a vivência de profissionais em formação no projeto VER-SUS.

### DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Para desempenhar essas atividades, a metodologia utilizada ocorre na forma de imersão nos fundamentos teóricos, atividades práticas e as vivências dentro do sistema de saúde. O projeto teve duração de 15 dias no mês de Julho de 2015 em Sobral-CE. Com a cooperação de 24 estudantes da área de saúde e outras áreas afins. Nesse espaço de tempo, os estudantes permaneceram juntos e ao final de cada vivência ocorriam momentos de diálogo e troca de experiências, relacionado ao que observaram nos serviços e equipamentos, momentos esses chamados de devolutivas. Foi possível vivenciar o funcionamento do sistema, desde a atenção primária à terciária, equipamentos sociais e outros que se integram ao sistema. Nesses encontros, utilizávamos as rodas-de-conversa, para expormos o que havíamos observado e buscando – pelo modelo de Paulo Freire – “re-significar” os conceitos da realidade. Ao final da vivência foi possível perceber através da devolutiva final, o quanto o sistema ainda é jovem e necessita amadurecer, e isso só pode ser alcançado mediante a melhoria dos profissionais e da gestão. Foi trazido a realidade a questão da co-responsabilização entre o prestador da assistência e o usuário. A participação popular deve ser encorajada, e meios de educação e saúde e educação permanente devem ser criados para que as comunidades e os profissionais saibam como funciona a saúde do seu município, seus direitos e deveres.

## **EFEITOS ALCANÇADOS**

Os resultados excederam as expectativas e utilizamos de formas lúdicas para levar ao nosso público a nossa forma de enxergar o Sistema Único de Saúde com todas as suas particularidades, e após todo esse período de vivência, enxergamos no sistema de outra forma, agora versusiano, podemos falar com propriedade que o sistema funciona, mas que cada um deve fazer sua parte no processo. Quando saíamos dos serviços, estendíamos um convite para cada gestor do serviço para assistir na devolutiva a forma como havíamos encarado o serviço, e esse fato foi bastante curioso porque os que estiveram presentes expressaram o interesse em melhorar o serviço de saúde ao qual é gerente. Transcendemos as pessoas que éramos antes das vivências, conhecemos muitas pessoas, fizemos muitos amigos e descobrimos muitas potencialidades. Desenvolvemos o trabalho em equipe, a respeitar as diferenças, as crenças, qualidades e defeitos dos colegas viventes. Aprendemos a utilizar melhor as tecnologias em saúde colocadas por Merhy, e que muitas vezes podemos solucionar problemas simples apenas com um diálogo ordenado. Estar nas comunidades, nos equipamentos de sociais foi de grande valia, mostrou o valor da vida, a busca das pessoas por saúde e por atendimento de qualidade e humanizado. Compreender que o processo de historicidade de cada lugar é um agente determinante e condicionante na vida das pessoas, são fatores que estão entrelaçados e que enchem a população com teias de significados e nos moldam no que somos hoje. Vivenciamos a realidade de Sobral, uma pequena cidade do interior do Ceará, de uma forma que muitos nunca vivenciaram, enxergamos o mundo com um olhar diferente. Compartilhar nossos saberes com outros foi magnífico, cada um tem uma forma de ver a realidade e de poder saber o que cada um pensa – dentro do seu curso, da sua faculdade – foi excepcional. Saber o que o outro pensa, sua criticidade e os caminhos que trilhou até chegar ali são cruciais para a construção dos saberes de profissionais em formação.

## **RECOMENDAÇÕES**

O projeto VER-SUS é elementar para qualificar a formação do profissional, para atuar em saúde coletiva e em todas as outras áreas. Os princípios que alicerçam o SUS: integralidade, universalidade e equidade também são substanciais ao profissional que deseja possuir um olhar humanizado, compreender o desempenho do sistema, encarar os desafios do cotidiano de forma distinta, levando em conta as limitações e as potencialidades do serviço, oferecendo a população uma assistência satisfatória e de qualidade.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

FRANCO, T.B & Magalhães Jr., H.. A Integralidade e as Linhas de Cuidado; in Merhy, E.E. et al, O Trabalho em Saúde: Olhando e Experienciando o SUS no Cotidiano. Hucitec, São Paulo, 2003. Gadotti, M. A escola e o professor: Paulo Freire e a paixão de ensinar. São Paulo: Publisher Brasil, 2007.

## O CONTATO COM O NOVO, A SENSAÇÃO DE INCÔMODO E O DESEJO DE AÇÃO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO: O VER-SUS COMO IMPORTANTE FERRAMENTA PARA A CONSTRUÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

**Autores:** JOSÉ CLAUDIO GARCIA LIRA NETO; ROBERTO WAGNER JUNIOR FREIRE DE FREITAS

**Instituição(ões):** UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**Apresentador(a):** JOSÉ CLAUDIO GARCIA LIRA NETO

**Contato:** jclira@live.com

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

Quando se fala de trabalhadores de saúde qualificados para atuarem nas instâncias do SUS, é inevitável a associação feita com a formação e o preparo desses profissionais nas suas respectivas instituições de ensino. O que se sabe é que a necessidade de mudança na formação dos acadêmicos é reconhecida nacionalmente e é acompanhada de críticas no que se refere à inércia de algumas instituições, as quais apresentam grande resistência e dificuldades de mudanças, continuando a preparar profissionais com perfil voltado e preocupado, essencialmente, com os modelos assistenciais. Um dos maiores questionamentos e preocupações dos estudantes da área da saúde é a sensação de despreparo e de insegurança para atuarem nos serviços de saúde brasileiros. Inúmeros são os acadêmicos que se queixam de não saber o real funcionamento do SUS, sua gestão, suas atividades peculiares, seus objetivos e sua abrangência. Vale ressaltar que uma das causas para esse despreparo pode estar relacionada ao mau desenvolvimento de atividades práticas curriculares, muitas vezes com uma carga horária insuficiente, atrelada aos serviços de saúde superlotados de estudantes (CANÔNICO; BRÊTAS, 2008; GOMES; OLIVEIRA; SÁ, 2008). Com o objetivo de oferecer aos universitários momentos de vivências e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde, propiciando aos mesmos a oportunidade da experimentação de um novo espaço de aprendizagem, sendo este o cotidiano de trabalho das organizações de redes e sistemas de saúde, com aprofundamento de discussões e experiências voltadas para o trabalho em equipe/interdisciplinaridade, atenção à saúde, métodos de promoção da saúde, educação e gestão em saúde, o VER-SUS entra para o rol de extensões necessárias aos acadêmicos da área, como importante ferramenta para o desenvolvimento de um conhecimento ampliado e eficazmente transposto para a prática profissional (LIRA NETO et al., 2013). Porém, considera-se que ainda exista um entrave entre o ensino e a oportunização de tais vivências nas instituições de ensino superior, o que causa inquietação e desperta lacunas a serem solucionadas.

### OBJETIVOS

Relatar a participação e a ampliação de conhecimento de um acadêmico na esfera da saúde por meio do programa VER-SUS.

### DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Divididas entre algumas cidades do estado do Piauí, tais como Parnaíba, Teresina, Beditinos, Piripiri e Luís Correia, as vivências do programa VER-SUS oportunizaram a inúmeros acadêmicos, de diferentes cursos, colocar em prática e ampliar o conhecimento do verdadeiro sentido de ser/fazer saúde no país. Durante cerca de doze dias, foi possível conhecer as redes de atenção à saúde, do nível mais básico ao mais avançado disponível, suas interlocuções com os profissionais e com movimentos comunitários e instituições de ensino superior, além das respectivas gestões/administrações em saúde. Duas edições do programa foram vivenciadas, uma de verão, em Teresina, como aluno, e outra de inverno, em Parnaíba, como facilitador, ambas no ano de 2012. As edições seguintes foram acompanhadas de perto pelo preponente do estudo em tela, através da participação como relator de experiências e da conscientização na melhora

dos resultados em saúde através, principalmente, do aproveitamento do espaço dado aos alunos pelo VER-SUS. Após cada dia de estágio, os participantes debatiam as situações vistas em forma de sistematizações e elaboravam relatórios, destacando pontos importantes como as potencialidades, às circunstâncias limites e as possíveis intervenções a serem traçadas para cada local/situação. Os acadêmicos também tinham como base para as discussões o uso de textos, palestras assistidas durante o processo e apoio de facilitadores, geralmente ex-participantes do projeto VER-SUS.

### EFEITOS ALCANÇADOS

Notadamente desinformados sobre as diferentes etapas de atuação profissional e sobre a execução gradual dos serviços ofertados na rede, os acadêmicos demonstravam extremo interesse em mergulhar no desconhecido e ampliar os conhecimentos sobre seus futuros postos de trabalho. Parte dos graduandos da área da saúde não é formada para compreender o sistema de saúde. Muitos usam o sistema para seu aprendizado técnico-científico, no entanto, não são formados para atuar nele de forma crítica e reflexiva. O que pôde ser alcançado foi, sem dúvidas, a diminuição do distanciamento na promoção de debates e reflexões práticas voltadas a conhecimentos e ação de saúde para a população atendida, de forma direta e indireta, bem como, a construção do elo entre o estudante do campo da saúde e as práticas de trabalho no Sistema Único de Saúde no Brasil. Destaca-se ainda, que a universidade tem papel importante para a inclusão e formação de aluno que seja mais bem preparado para exercer o ofício de forma exemplar e preocupado com uma melhor estruturação política da rede, do ensino e da oferta de saúde. Nesse sentido, a mudança na visão dos acadêmicos foi grande, propiciando a construção diária de um maior engajamento em saúde, e ainda, ideias mais exequíveis que trouxessem modos interdisciplinares ao campo saúde.

### RECOMENDAÇÕES

Como dispositivo de ensino, o VER-SUS desperta o contato com o novo, a sensação de incômodo e o desejo de ação de cada participante no seu processo de formação, bem como futuramente na sua atuação profissional. O acúmulo de experiência e vivências acaba por produzir estímulos e mudanças na visão dos estudantes. Possibilitar a aprendizagem, a produção de conhecimento e a experimentação desses espaços de saúde, passando por percepções distintas, construções e agregações de valores, estabelecendo relações e vínculos, bem como o desenvolvimento de ações pedagógicas voltadas para a educação permanente em saúde transforma o VER-SUS em caráter individual e essencial, dificilmente aplicável na academia; gerando oportunidade única de uma formação contemplada por aspectos singulares jamais vistas nas universidades. Dessa forma, faz-se necessário que novas vivências sejam postas em práticas, mas, mais ainda, que o programa faça parte das grades curriculares dos cursos de saúde, através de estágios obrigatórios, para que novas ideias sejam transpostas e novos olhares sejam lançados.

### REFERÊNCIAS

CANÔNICO, R.P.; BRÊTAS, A.C.P. Significado do programa vivência e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde para formação profissional na área da saúde. **Acta Paul Enferm.**, v.21, n.2, p.256-61, 2008

GOMES, A.M.T.; OLIVEIRA, D.C.; SÁ, C.P. As representações sociais do Sistema Único de Saúde no município do Rio de Janeiro, Brasil, segundo a Abordagem Estrutural. **Rev Latinoam Enferm.**, v.16, n.1, p. 122-9, 2008.

LIRA NETO, J.C.G.; FREITAS, R.W.J.F.; BRITO, E.C.C.; SANTOS, L.R.; ALVES, L.E.P.; ALVES, L.R.A. VER-SUS: um relato de experiência sobre uma vivência-estágio na realidade do sistema único de saúde. **Rev. Enfermagem UFPE**, v.7, p. 1042-06, 2013.

## VER-SUS CENTRO-SUL PIAUIENSE SOB A ÓTICA DA COMISSÃO ORGANIZADORA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

C18

**Autores:** MATHEUS SOARES SANTOS; EDIRLANE SOARES DO NASCIMENTO; ELBER BELISARIO RODRIGUES DO VALE; KÁCIO DOS SANTOS SILVA

**Instituição(ões):** UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**Apresentador(a):** MATHEUS SOARES SANTOS

**Contato:** matheus\_soaresmth@hotmail.com

As práticas de estágios e vivências são relevantes na formação acadêmica, uma vez que estas nos colocam em situações reais dentro do nosso campo de atuação, considerando que para o acadêmico se tornar um bom profissional, somente o conhecimento teórico não é o suficiente. Com o objetivo de demonstrar essa importância na formação de futuros profissionais da área da saúde, é que relataremos as experiências vivenciadas enquanto Comissão Organizadora do projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) instituído pela proposta do Ministério da Saúde, em parceria com a Rede Unida, a Rede de Governo Colaborativa /UFRGS, a Fiocruz, a União Nacional dos Estudantes (UNE), o Conselho de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e com apoio da Organização PanAmericana (OPAS), que objetiva promover estágios de vivência para que estudantes universitários tenham a oportunidade de experienciar a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), aproximando-os a realidade do contexto saúde de uma determinada localidade, e assim qualificá-los para a atuação no sistema de saúde e suas redes. Nesse sentido, atuamos no Município de Picos, Oeiras e Ipiranga do Piauí com a versão VER-SUS Centro-Sul Piauiense, onde participaram 25 acadêmicos de Instituições de Ensino Superior (IES) em nível federal, estadual e particular dos diversos cursos relacionados à saúde e áreas afins, sendo eles: Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Psicologia, Nutrição, Educação Física, Farmácia, Biomedicina e Turismo. A metodologia utilizada foi a aplicação do Quadrilátero da educação permanente em saúde (ensino, gestão, atenção e participação popular), entre os participantes, de forma a desconstruir e reconstruírem a percepção de que aprender significativamente é ampliar e reconfigurar ideias já existentes na estrutura mental, e com isso ser capaz de relacionar e acessar novos conteúdos. O grupo de 20 (vinte) viventes se dividiu em 04 (quatro) subgrupos de 05 (cinco) pessoas, com o intuito de vivenciarem simultaneamente a cada dia, através de visitas técnicas, debates, palestras e devolutivas, a realidade de saúde dos municípios supracitados, visitando os dispositivos de saúde, que vão desde os movimentos sociais à atenção primária, secundária e especialidades, em um período de 12 (doze) dias em imersão. O resultado da vivência foi muito positivo, pois os participantes corresponderam às nossas expectativas: participaram de todas as dinâmicas; tiveram pró-atividade; perceberam a importância do coletivo e do trabalho em equipe; e refletiram sobre a verdadeira aplicabilidade das diretrizes do SUS. Assim sendo, os participantes puderam aprimorar a concepção ampliada de saúde, respeitando as diversidades e considerando o sujeito enquanto ator/atriz social, responsável por seu processo de vida, inserido/a num ambiente social, político e cultural, e por fim transformaram-se em verdadeiros militantes e defensores do SUS, semeadores da ideia de que se juntos trabalharmos podemos fazer o sistema funcionar. Nesse processo de vivência e estágios da realidade de saúde de uma localidade, é que se percebe a importância do projeto VER-SUS na formação dos futuros profissionais, pois estando em contato direto com a realidade rotineira de saúde de um município ao longo de todo o projeto, foi possível perceber que o nosso conhecimento não se restringe aos muros físicos das universidades. “Navegar é preciso, Viver não é preciso”, e é exatamente nessas imprecisões da vida como diz o poeta literário Fernando Pessoa, que o VER-SUS vem a desconstruir paradigmas referentes ao SUS, e demonstrar que a prática humanizada aliada ao novo modelo da ideia de promoção da saúde reconstrói ações efetivas de como lidar com o SUS, e como melhor tratar os usuários nas mais diversas categorias sociais.

## REFERÊNCIAS

MENDES, F.M. S; ANDRADE, FONSECA, K.A; BRASIL, J.A; ARAUJO, M.D. Ver-sus: relato de vivências na formação de psicologia. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v.32, n.1, p.174-187, 2012.

FERLA, A.A; DALL'ALBA, R.; ANDRES, B; LEAL, M.B; BARNART, F; ASSIMOS, R; MONTENEGRO, C; FLORES, R.T; DENARDIN, N; ALBERTI, G.F. Vivências e Estágios na Realidade do SUS: educação permanente em saúde e aprendizagem de uma saúde que requer integralidade e trabalho em redes colaborativas. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**. Rio de Janeiro, v.7, n.4, 2013.

## EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO VER-SUS/LITORAL PIAUIENSE

C19

**Autores:** ANTONIO CIRO NEVES DO NASCIMENTO; PAULA EVANGELISTA FERREIRA

**Instituição(ões):** UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**Apresentador(a):** ANTONIO CIRO NEVES DO NASCIMENTO

**Contato:** cironascimento@bol.com.br

Para produzir mudanças de práticas de gestão e de atenção, é necessário dialogar com as práticas e concepções vigentes, problematizando o trabalho em equipe e construir pactos de convivência e práticas, que aproximem os serviços de saúde dos conceitos da atenção integral, humanizada e de qualidade, da equidade e dos demais marcos dos processos de reforma do sistema brasileiro de saúde. Assim cresce a importância de que as práticas educativas configurem dispositivos para a análise de experiências locais, da organização de ações em rede/em cadeia, das possibilidades de integração entre formação, desenvolvimento docente, mudanças na gestão e nas práticas de atenção à saúde, fortalecimento da participação popular e valorização dos saberes locais. A noção de 'quadrilátero da formação' embasa uma invenção do Sistema Único de Saúde (SUS) para marcar o encontro da saúde com a educação: a Educação Permanente em Saúde - sugestão de uma ligação orgânica entre ensino (educação formal, educação em serviço, educação continuada), trabalho (gestão setorial, práticas profissionais, serviço) e cidadania (controle social, práticas participativas, alteridade com os movimentos populares, ligações com a sociedade civil). A Educação Permanente em Saúde seria não apenas uma prática de ensino-aprendizagem, mas uma política de educação na saúde, esforço de nomeação da ligação política entre Educação e Saúde. Os estágios e vivências constituem importantes dispositivos que permitem aos participantes experimentarem um novo espaço de aprendizagem que é o cotidiano de trabalho das organizações e serviços de saúde, entendido enquanto princípio educativo e espaço para desenvolver processos de luta dos setores no campo da saúde, possibilitando a formação de profissionais comprometidos ético e politicamente com as necessidades de saúde da população. Então, como o projeto VER-SUS/Brasil enquanto dispositivo, pretende estimular a formação de trabalhadores para o SUS, comprometidos eticamente com os princípios e diretrizes do sistema e que se entendam como atores sociais, agentes políticos, capazes de promover transformações? O objetivo deste trabalho é mostrar a experiência do VER-SUS/Litoral Piauiense como projeto motivador e transformador na atuação profissional de acadêmicos engajados com o SUS. O VER-SUS possibilita o despertar de uma visão ampliada do conceito de saúde, abordando temáticas sobre Educação Permanente em Saúde, quadrilátero da formação, aprendizagem significativa, interdisciplinaridade, Redes de Atenção à Saúde, reforma política, discussão de gêneros, movimentos sociais, questões que estão intrinsecamente relacionadas à saúde, ao SUS. A vivência é um processo de imersão teórica, prática e vivencial dentro do sistema de saúde dos territórios de abrangência. A imersão é uma metodologia onde o participante fica 24h por dia, durante todo o período da vivência, disponível para atividades do projeto. É criado então um espaço necessário para realização de observações e vivências frente à realidade do Sistema Único de Saúde, participando e interagindo em grupos. A partir destas questões, o Projeto VER SUS – Litoral Piauiense engloba os municípios de Cajueiro da Praia, Ilha Grande, Luís Correia e Parnaíba, através de um processo de cooperação técnica e científica entre docentes e acadêmicos das Instituições de Ensino Superior (IES) de Parnaíba e as Prefeituras Municipais destes municípios, tendo o objetivo de fortalecer o Coletivo do VER-SUS em Parnaíba, assim como em todo o estado do Piauí, ainda ter as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios do litoral piauiense sensíveis a proposta da Saúde Coletiva, iniciando o diálogo entres estes pares, tendo o Sistema Único de Saúde grande agente destas transformações. A vivência iniciou no dia 01 de março de 2015 e contou com 30 acadêmicos divididos nas áreas de enfermagem, medicina, psicologia, fisioterapia, serviço social, educação física, odontologia e farmácia dos municípios de Parnaíba, Teresina, Floriano e Picos. Como pressupostos, trabalhamos com a concepção de educação libertadora e

com a relação profunda da Universidade com os movimentos sociais no campo da saúde, compreendendo que a experiência deveria encantar e implicar existencialmente os estudantes. Assim, o coletivo atuou de forma protagonista durante em diversos cenários durante 12 dias, desenvolvendo um processo de formação política e fortalecimento político afetivo. As atividades desenvolvidas se dividiram entre visitas (ida ao campo), sarau de afetos (atividades desenvolvidas pela comissão e/ou viventes) ciranda de vínculos (rodas de conversa com convidados) e diário de afecções (relatórios individuais e em grupos). Tivemos as seguintes visitas: Movimento Sem Terra (MST) no Assentamento Cajueiro, associações de pescadores, marisqueiras, catadores de caranguejo e rendeiras, à gestão de saúde dos municípios e à regional da macrorregião litorânea, à atenção primária, secundária e terciária, à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), aos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centro Especializado em Assistência Social (CREAS), sempre dos quatro municípios envolvidos. Nas cirandas de vínculos sempre recebíamos a visita de profissionais referentes às visitas realizadas para discutir sobre as atividades do dia. O objetivo da programação do VER-SUS/Litoral Piauiense era perceber as práticas pedagógicas e as lutas sociais do campo e da saúde na construção da hegemonia de um projeto de sociedade, provocando reflexões dos acadêmicos acerca do seu papel enquanto agente transformador da realidade e contribuir para a construção da consciência acerca da saúde como direito social. A vivência contou com um processo de imersão teórica, prática dentro do sistema de saúde dos territórios de abrangência. Considerando a importância estratégica e os desafios técnicos e operacionais do SUS no Estado Piauí, compreendemos a extrema importância da Vivência e Estágio na Realidade do SUS / Projeto VER SUS - Parnaíba em contexto inter-municipal envolvendo os 04 municípios do litoral do Piauí, percebendo o avanço histórico e expressão política de organização de sistemas e serviços de saúde destes municípios. A experiência do VER-SUS/Piauiense fundase em 12 de março de 2015 e com ela a proposta era contagiar com um sentimento de missão cumprida e “passando o bastão” para aqueles que ali estavam e se interessariam na continuidade do projeto nas próximas edições. Foi unânime o interesse em continuar promovendo o VER-SUS no Estado, e, levando em consideração que foi alcançado os quatro Coletivos geograficamente distantes: Picos, Floriano, Teresina e Parnaíba.

## A TERRITORIALIZAÇÃO E A PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL: O ELO SINE QUA NON

**Autores:** SÂMMEA MARTINS VIEIRA; DANYEGE LIMA ARAÚJO FERREIRA; CAMILA DO VALES MATOS; MARLUS DA SILVA PEDROSA; GLEYDYSON WESLEY FREIRE LIMA

**Instituição(ões):** FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL - DEVRY

**Apresentador(a):** SÂMMEA MARTINS VIEIRA

**Contato:** ammeamv@hotmail.com

No Brasil, o modelo assistencial foi reorientado para suprir as necessidades da atenção básica, através da Estratégia Saúde da Família (ESF), de acordo com os princípios e diretrizes Sistema Único de Saúde (SUS). A inserção da Saúde bucal na ESF fez com que a Odontologia repensasse sobre a sua prática, de maneira estabelecesse ações de promoção, prevenção, reabilitação e recuperação no âmbito individual e coletivo. As ações e serviços devem resultar de um conhecimento correto da realidade de saúde de cada localidade para se construir uma prática efetivamente resolutive. Na estratégia Saúde da Família, o cirurgião dentista tem a possibilidade de ampliar suas habilidades nas práticas do cuidado em saúde, realizando o primeiro passo que é a territorialização que é um passo básico para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, bem como para avaliação do impacto dos serviços sobre os níveis de saúde dessa população. Portanto, é imprescindível que o cirurgião dentista faça juntamente com a sua equipe o processo desconhecimento territorial, observando os fluxos de vida de uma população. Este trabalho relata a experiência exitosa desse novo olhar e o planejamento de atividades de saúde bucal realizados por Graduandos de Odontologia em bairros específicos da cidade de Teresina. Para conhecer o território fez-se o mapeamento através de caminhadas in loco com os Agentes Comunitários de Saúde pelas ruelas da região com suas poesias e lirismos únicos. Esse processo teve como consequência a exposição das fragilidades daquele lugar, entretanto o mesmo também apontou as enormes potencialidades que iriam ser instrumentos para vencer os opressores. Rodas de conversa com a comunidade foi fundamental para a explanação das visões de saúde. Com base nessas informações fez-se o planejamento das ações de promoção de saúde bucal. As atividades eram realizadas em escolas. Ressalta-se que nenhuma das atividades foi denominada de “palestra”, utilizaram-se ferramentas da Educação Popular, com o intuito de envolver os estudantes de séries distintas. O processo educativo é uma troca de experiência entre os atores envolvidos no processo, em que um aprende com o outro. O conhecimento do território adscrito à área de atuação, a visão da comunidade e o trabalho em equipe foram essenciais para uma prática do de trabalho mais adequada a realidade do território. Na Estratégia Saúde da Família a Odontologia possui a sua disposição um leque de conhecimentos e ações que enriquecem seu trabalho cotidiano e permitem um fortalecimento do vínculo com a comunidade.



**EDIÇÃO E ARTE FINAL**

Carlos Alberto Rosado da Silva Filho

**CAPA**

Marcelo Christian de Sousa da Rocha Freitas (Integral Conteúdo)  
da obra de Nonato Oliveira

**EDIÇÃO CIENTÍFICA**

Mírian Perpétua Palha Dias Parente

**REALIZAÇÃO:**



**EDITORA:**



*\*Os textos apresentados são de inteira responsabilidade de seus autores.*

# PATROCINADORES



Secretaria de Estado da  
Saúde do Piauí - SESAPI



FAPEPI  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA  
DO ESTADO DO PIAUÍ

